DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

Pereira, 10 de Febrero del 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 asi:** **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:** **GRUPO No. 01: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA.** **GRUPO No. 02: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BASICA Y ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA.** **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:** **GRUPO No. 03: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO.** **GRUPO No. 04: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BASICA Y ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO.** **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:** **GRUPO No. 05: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS.**

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
42201500	Productos de Uso Final	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	Productos de Hacer Imágenes Diagnósticas Médicas y de Medicina Nuclear	Sistemas de tomografía informatizada (TAC o CT) medica y productos relacionados	

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para este proceso es por la suma total de **OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($886.000.000,00)** Presupuesto distribuidos de la siguiente manera así:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA: El valor estimado para este grupo es por la suma total de **TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($383.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera así.

- **GRUPO No. 01: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR: CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($183.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.
- **GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZÁDA: DOSCIENTOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($200.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.

No.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES DERIS	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR RISARALDA	10	1	$183.000.000,00	$183.000.000,00
2	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES DERIS	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA RISARALDA	10	1	$200.000.000,00	$200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$383.000.000,00

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO: El valor estimado para este grupo es por la suma total de **TRESCIENTOS TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($303.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera así:

- **GRUPO No. 03: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR: DOSCIENTOS TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($203.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.
- **GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA: CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($100.000.000,00)**. para la Vigencia 2025.

1	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES DEQUI	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR QUINDIO	16	1	$203.000.000,00	$203.000.000,00
2	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES DEQUI	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA QUINDIO	16	1	$100.000.000,00	$100.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$303.000.000,00

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS: El valor estimado para este grupo es por la suma total de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($200.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.

- **GRUPO No. 06: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR: DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($200.000.000,00)**, para la Vigencia 2025

1	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES DECAL	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CALDAS	16	1	$200.000.000,00	$200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$200.000.000,00

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

El presente objeto de Contratación se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones, Gastos De Funcionamiento Programa O – Atención integral de servicios de salud.

ITEM Y/O LOTE	FECHA	No. Plan de compras	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANT.	UNITARIO	VALOR TOTAL
1	07/02/2025	47	UPRES DERIS	16	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR RISARALDA	1	$163.000.000,00	$163.000.000,00
					SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA RISARALDA	1	$200.000.000,00	$200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$363.000.000,00

ITEM Y/O LOTE	FECHA	No. Plan de compras	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANT.	UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10/02/2025	51	UPRES DEQUI	16	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR QUINDIO	1	$203.000.000,00	$203.000.000,00
					SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA QUINDIO	1	$100.000.000,00	$100.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$303.000.000,00

ITEM Y/O LOTE	FECHA	No. Plan de compras	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANT	UNITARIO	VALOR TOTAL
1	30/12/2025	43	UPRES DECAL	10	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CALDAS	1	$200.000.000,00	$200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$200.000.000,00

Valor total de la vigencia 2025: **OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($886.000.000,00).**

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 para cada **GRUPO QUE APLIQUE** en las ciudades de **(Pereira – Armenia y Manizales)** en los Departamentos de **(Risaralda – Quindio y Caldas)**, 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 3100/2019. Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura.

Convocatoria limitada a MIPYME: Teniendo el obejto del contrato, el valor de cada grupo y que ninguno supera ciento veinte mil dólares de los Estados Unidos de América (US $125.000) se establece lo siguiente:

Decreto 1860 de 2021, "Articulo 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales. *De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo…."*

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.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 define su misión como "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios", la cual está orientada a cumplir con el Plan de Beneficios de la Dirección de Sanidad contenido en el Acuerdo No. 002/01 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, la cual establece que las entidades prestadoras de salud deben cumplir con los estándares básicos de estructura y de procesos para cada uno de los servicios que se prestan, orientada al desarrollo de las metas estratégicas y políticas de la Dirección de Sanidad (DISAN) y a las políticas del Consejo Superior de Salud y en cumplimiento de la misión de la DISAN, la cual tiene como objetivo ser apoyo en el diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de los problemas de salud que afectan a nuestra población, permitiendo que los afiliados y beneficiarios de este Subsistema se vean favorecidos en el tratamiento y seguimiento de los diferentes procedimientos hospitalarios y ambulatorios, brindando una atención con eficacia y eficiencia oportuna.

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

Mediante la Resolución 0267 de 25 de enero de 2023 "*Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones* "específicamente en el Capitulo III reporta las unidades desconcentradas impartiendo funciones específicas para las Regionales de Aseguramiento en Salud quienes se encargan de acompañar, verificar y controlar a las Unidades Prestadoras de Salud compuestas por los Establecimientos de Sanidad Policial y red contratada externa y actividades que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y continuidad de los mismos y el cumplimiento de los derechos de los usuarios sin perjuicio de su autonomía. De esta manera se determina la Regional de Aseguramiento No. 3 con sede en las ciudades de **(Pereira – Armenia y Manizales)** comprendiendo las entidades territoriales en los Departamentos de **(Risaralda – Quindío y Caldas)**

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, cabecera de Región, cuenta con las Unidades Prestadoras de Salud Risaralda, Caldas y Quindío; las cuales cuenta con servicios de I y II Nivel Ambulatorio y ninguno de alta complejidad o Subespecialidades, igualmente, no cuenta con los equipos y personal para la realización de la Prestación de los servicios de Imagenología Básica, Especializada y Resonancia Magnética Nuclear, por lo cual se hace necesario darle continuidad a la contratación con una entidad externa, con capacitada de prestar servicios de salud en dicha especialidad, garantizando así la atención que requieren los afiliados y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional que vivan en los municipios adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud.

De acuerdo con los municipios que conforman las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Risaralda, Caldas y Quindío; a corte de diciembre de 2024, la población general es de 48.191 usuarios, que podría requerir atención por esta especialidad. Es de anotar que se debe tener en cuenta una población flotante como grupos operativos que prestan sus servicios en la zona de influencia y que según lineamientos de Instructivo 018 se les debe asegurar la prestación de cualquier servicio en salud requerido.

Dicho de otro modo, la Regional de Aseguramiento No. 3 tiene a su cargo administrar los recursos presupuestales que se le sitúen como ordenador del gasto para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación y administración de recursos financieros le corresponde asegurar la prestación de los servicios en salud para los usuarios adscritos a la Unidades Prestadoras de Salud Risaralda, Caldas y Quindío.

Teniendo en cuenta la alta demanda que presenta la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para las atenciones en salud para la prestación de servicios de Imagenología Básica y Especializada, Exámenes Diagnósticos Especializados, Resonancia Magnética Nuclear, se hace necesario garantizar un servicio oportuno, accesible, con cobertura amplia y suficiente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

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 **Imagenología Básica y Especializada, Exámenes Diagnósticos Especializados, Resonancia Magnética Nuclear**, 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 brinda atención médica a sus usuarios a través de las Unidades Prestadoras de Salud Risaralda, Quindío y Caldas, 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 Imagenología 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.

población de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda

MUNICIPIO UPRISS	GENERO																			
	F	M	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	>=80	Total General
PEREIRA	4938	6050	524	764	930	992	882	817	671	1002	1048	743	633	731	727	497	308	257	346	10983
DOSQUEBRADAS	1744	2194	117	260	287	305	184	93	238	366	346	271	229	283	208	192	152	128	172	3938
SANTA ROSA DE CABAL	455	675	23	76	104	93	47	20	64	116	114	83	52	60	67	65	44	46	52	1130
LA VIRGINIA	154	209	14	18	42	33	14	6	20	37	31	27	17	30	25	18	14	9	9	369
BELÉN DE UMBRÍA	102	120	12	20	18	25	16	8	18	16	20	10	11	15	19	10	3	2	8	222
MARSELLA	63	90	8	17	10	10	6	6	17	17	12	7	8	8	11	5	3	3	2	153
QUINCHÍA	61	76	4	14	14	18	5	7	12	16	5	6	5	4	4	4	5	4	5	137
GUÁTICA	42	68	4	9	8	14	10	7	11	12	9	5	7	5	6	7	1	2	2	110
APÍA	28	55	4	6	5	5	12	6	11	11	7	5	3	1	3	5			1	83
SANTUARIO	24	31	2	6	2	5	11	4	8	5	4		2	2	1		2	1		55
MISTRATÓ	23	32		5	5	3	4	4	5	8	7	3	2	2	3	1	2	1		55
LA CELIA	21	25	2	4	1	5	6	2	2	4	4	1	4	1	2	5			2	46
PUEBLO RICO	21	22		4	6	6	6	2	4	2	6	2	2	2		1				43
BALBOA	14	12		1	3	2	2	2	3	2	1		2	3	2		1			26
CARTAGO	1043	1256	66	149	171	192	153	67	120	181	222	156	143	177	198	107	73	58	62	2799
ANSERMANUEVO	49	85	4	10	8	10	11	8	14	9	15	15	9	4	5	5	3	1	2	184
OBANDO	26	48	1	9	6	5	2	7	7	8	10	3	5	4	3	1		1	1	74
EL CAIRO	8	28	1	1	3	1	4	3	5	6	5		3	1	1	1				46
EL ÁGUILA	10	21	1		2	1	1	3	5	7	2	1		1		2	1			31
ARGELIA	8	15		1	2	2	4	2	1	4	2	1	1		2	1				23
VITERBO	72	97	9	14	12	17	11	7	16	13	29	3	5	11	6		1	1	5	169
SAN JOSÉ DEL PALMAR		8					2	1	2	1						1				8
Total general	8004	11219	816	1406	1654	1740	1394	977	1281	1845	1926	1347	1162	1364	1345	972	622	515	669	30232

Población de la Unidad Prestadora de Salud Quindío

MUNICIPIO UPRISS	GENERO																			
	F	M	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	>=80	Total General
ARMENIA	3818	4388	272	722	818	1066	729	296	820	856	861	855	742	980	1096	646	464	357	395	11585
CALARCA	574	703	174	486	552	743	556	200	403	563	594	487	572	727	757	486	347	249	309	8206
MONTENEGRO	208	280	34	88	100	120	57	33	67	103	100	86	82	105	103	73	49	42	30	1277
LA TEBAIDA	190	229	19	43	44	40	23	15	44	38	34	26	29	34	32	28	18	12	13	491
CIRCASIA	199	211	5	30	38	50	22	11	19	34	40	22	31	29	43	15	10	12	7	419
QUIMBAYA	171	220	11	22	24	43	27	16	26	28	33	31	25	31	28	18	15	16	14	410
FILANDIA	86	86	17	24	27	32	21	10	29	30	34	24	29	27	35	14	9	13	16	381

SALENTO	31	30	3	0	11	16	10	1	11	10	5	13	12	11	10	4	8	5	6	151
CORDOBA	19	32	1	5	1	7	7	2	9	2	3		1	6	7	2	2	3	3	81
BUENAVISTA	15	34	3	4	8	6		4	6	5	4		5	3	2	2			1	51
GÉNOVA	17	30	2	3	5	5	1	4	3	9	4	1	2	2	3		2		1	49
PIJAO	16	17	2	3	5	2	2	1	2	3	4	2	3	4	3	3	4	1	3	47
SEVILLA	303	374	22	67	86	104	57	40	60	75	95	68	72	65	73	51	31	18	22	1031
CAICEDONIA	143	188	15	44	53	69	42	23	37	49	67	41	43	60	61	37	19	14	15	677
ALCALA	14	22	4	22	30	30	14	13	18	18	23	24	29	20	21	17	10	4	6	306
ULLOA	5	4		1	2	1	1	4	3	5	5	2		4	1	3	2	1	1	30
Total general	**5789**	**6527**	**192**	**768**	**904**	**1172**	**788**	**536**	**680**	**831**	**899**	**783**	**814**	**1054**	**1088**	**687**	**498**	**378**	**417**	**12816**

Población de la Unidad Prestadora de Salud Caldas

MUNICIPIO UPRES DIGCAL	GÉNERO		1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	>=80	Total general
	F	M																		
MANIZALES	4381	6631	912	844	925	1148	1499	928	847	830	831	674	808	691	702	443	292	268	432	11012
VILLAMARIA	597	783	36	91	107	97	65	70	51	139	152	92	95	95	122	80	36	43	44	1380
CHINCHINÁ	366	530	10	69	63	92	59	58	83	101	109	55	49	52	42	43	19	16	20	896
RIOSUCIO	176	235	7	25	27	36	25	19	44	39	45	28	24	23	21	25	8	12	15	411
ANSERMA	91	141	7	11	12	15	12	15	22	26	24	16	7	15	18	12	5	4	10	232
SUPÍA	89	102	5	15	18	12	9	8	15	18	11	10	9	12	12	11	8	5	5	191
NEIRA	74	109	8	18	17	20	9	2	18	27	22	7	10	3	5	5	0	2	4	182
SALAMINA	67	91	3	8	15	11	13	5	10	26	12	3	6	12	8	9	5	5	7	156
MANZANARES	72	85	0	14	21	13	12	10	16	13	15	5	9	4	6	4	3	1	5	157
PALESTINA	50	77	2	11	8	11	17	6	15	8	9	6	2	9	11	1	7	2	2	127
PENSILVANIA	37	69	5	8	6	12	7	7	11	12	8	4	5	6	1	4	1		7	106
FILADELFIA	44	55	5	5	0	10	8	2	5	9	4	2	4	9	8	7	4	1	4	86
AGUADAS	30	62		6	4	10	1	5	8	13	11	4	5	6	3	4	7	1		92
PÁCORA	33	50	3	5	7	8	11	2	13	7	3	2	4	2	4	2	3	4		83
RISARALDA	27	36	4	5	6	0	4	4	4	7	6	4	1	5	3		1		1	65
MARQUETALIA	24	30	1	5	5	5	2	3	5	0	4	3	1	4	3		2		1	54
ARANZAZU	27	22	3	2	7	8	6	3	2	5	2	4		2	2		1		1	49
LA MERCED	18	26	1	0	1	1	5	4	4	9	1	2	2	2	1	1	2	1	3	46
BELALCÁZAR	13	30	1	3	2	11	3	0	7	2	5	2	1	2		1				43
SAN JOSÉ	7	13			2	4	2	2	1	2		2	1		1	1		1		20
MARMATO	7	13		1	1	5	2	3	1	1	1	1		1	1			1	1	22
MARULANDA	4	13		1	1	3	2	0	1		1		1	1						17
Total general	**6236**	**8217**	**118**	**352**	**394**	**1449**	**1773**	**780**	**1155**	**1307**	**1295**	**891**	**934**	**983**	**914**	**683**	**408**	**371**	**596**	**18483**

En la actualidad no se cuenta con el personal idóneo y calificado, que permita suplir la necesidad existente, además, a pesar que la unidad cuenta con contrato vigente, no suple la necesidad para la vigencia 2025. Igualmente, es indispensable dar continuidad de manera ininterrumpida a la prestación del servicio de Imagenología Básica y Especializada, Exámenes Diagnósticos Especializados y Resonancia Magnética Nuclear a nuestros usuarios; razón por la cual se debe iniciar el trámite para la contratación del presente contrato. toda vez que se cuenta con presupuesto para finalizar la vigencia por el Ministerios de Hacienda y Crédito Público.

La presente contratación se pretende realizar mediante la modalidad de Selección Abreviada Menor Cuantía. por un valor de **OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($886.000.000,00),** para la vigencia 2025.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

DEMANDA INSATISFECHA: De acuerdo a la demanda insatisfecha NO tenemos aún, toda vez que contamos con contrato vigente y no se le ha negado el servicio a nuestro usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

PROMEDIO DE CONSUMO: El promedio mensual de consumo o ejecución de presupuesto para estos servicios de acuerdo a la población objeto fue con el contrato No. **86-7-20215-24** por un periodo de Seis (06) meses del 03-12-24 al 31-05-2025. por lo anterior el promedio mensual del servicio de Imagenología Básica y Especializada y Resonancia Magnetica Nuclear durante el año 2024 hasta Diciembre fue de **SESENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($67.000.000,00)**

Servicios ejecutados contrato anterior:

DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	CANT	VALOR TOTAL
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	189	$60.232.237
RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	153	$39 555 693
RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	134	$49 998 662
RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	81	$21 443.032
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	56	$22.218 638
RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	35	$14 804 558
RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	20	$9 660.738
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	14	$4.806.301
RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	11	$4 514 690
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	10	$4 363 172
RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	10	$2.720 865
COLANGIORESONANCIA	10	$2.380 815
RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	8	$2.840 532
RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	6	$1.206 564
RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	6	$1 668 712
RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	5	$2 784 438
RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	5	$12 594 360
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	4	$2 158 749
RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	4	$1.849.806
RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	3	$1 369 736
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	3	$1 329 432
RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	2	$775.580
RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	2	$952.682
RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	2	$622 950
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	1	$439 123

RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	1	$438.948
RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	1	$417.381
RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1	$269.400
RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	1	$263.300
RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	1	$1.171.315
RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	1	$253.000
RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	1	$238.200
TOTAL GENERAL	**761**	**$270.338.162**

DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	CANT	VALOR TOTAL
TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	161	$21.353.250
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	122	$21.659.962
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	107	$15.707.532
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	95	$30.231.300
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	89	$28.711.733
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	64	$22.214.148
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	20	$6.924.327
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	19	$1.648.968
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	17	$2.715.660
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	14	$2.123.035
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	14	$3.025.512
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	13	$9.563.142
TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET TC]	10	$81.731.117
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	6	$5.685.180
TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	6	$945.080
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	6	$1.341.716
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	5	$1.313.403
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	4	$1.052.082
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL	3	$442.325
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	3	$210.010
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	2	$439.466
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	2	$2.009.375
UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	1	$740.592
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	1	$266.827
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	1	$862.800
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	1	$1.743.331
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	1	$270.600
TOTAL GENERAL	**767**	**$264.034.693**

DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	CANT	VALOR TOTAL
ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	457	$34.308.661
ECOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	442	$26.630.739
ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	323	$21.187.003
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	244	$12.661.460
ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	236	$15.805.513
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	201	$11.818.200
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	153	$9.371.353
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	134	$8.072.639
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	125	$9.951.582

ECOGRAFÍA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	96	$5 370 346
ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	78	$4 051 143
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	70	$4 174 340
ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	66	$7 025 869
ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	68	$4 192 397
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	56	$3 054 932
ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	42	$2 408 550
ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	40	$10 879 819
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	35	$1 035 260
ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	32	$8 175 192
ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	20	$1 909 995
ECOGRAFÍA DE CUELLO	22	$1 812 420
ECOGRAFÍA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	19	$7 231 716
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	17	$602 643
ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	14	$806 496
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	8	$331 436
ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	7	$352 912
ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	7	$950 727
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	6	$927.260
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE MANO	5	$460 586
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE TOBILLO	4	$497.000
ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREATICA	3	$4 360 890
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CODO	3	$162 386
ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	4	$115 725
ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	1	$315 752
ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	1	$1 080 400
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PIE	1	$31 888
ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE MEDIASTINO TRÁQUEA Y BRONQUIOS	1	$12 170 587
ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$56.000
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	1	$585 320
TOTAL GENERAL	**3046**	**$232.236.369**

DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	CANT	VALOR TOTAL
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	66	$21 883 562
ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	27	$2 676 724
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	10	$4 399 185
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	13	$3.653 174
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	8	$2 136 877
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	6	$879 350
ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	8	$430 940
ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	3	$889 200
ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	3	$877 859
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	2	$224 000
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	2	$777 220
ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	1	$85 186
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	1	$83 705
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	1	$40 885
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	1	$189 896
TOTAL GENERAL	**166**	**$39.207.223**

DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	CANT	VALOR TOTAL
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	439	$75.767.616
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	319	$49.031.932
BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	35	$2.407.512
BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTÁNEA	20	$6.315.523
BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	14	$9.311.968
BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	8	$2.737.509
ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	8	$3.022.526
BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	5	$2.987.544
BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	4	$286.844
BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTÁNEA	3	$7.324.478
BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTÁNEA	3	$5.053.685
COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	3	$1.215.483
BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	2	$889.737
BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	2	$1.090.368
BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	2	$92.138
BIOPSIA DE ENDOMETRIO	2	$1.096.128
BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA	2	$1.575.594
ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA	1	$1.023.776
BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1	$463.485
ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	1	$1.211.798
BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	1	$5.570.783
BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1	$159.782
BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	1	$48.068
BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	1	$33.971
BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	1	$1.538.445
BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	1	$810.607
BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	1	$220.846
BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	1	$493.291
TOTAL GENERAL	**882**	**$181.428.904**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:

DEMANDA INSATISFECHA: De acuerdo a la demanda insatisfecha NO tenemos aún, toda vez que contamos con contrato vigente y no se le ha negado el servicio a nuestro usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional

PROMEDIO DE CONSUMO: El promedio mensual de consumo o ejecución de presupuesto para estos servicios de acuerdo a la población objeto fue con el contrato No. **86-7-20245-24** por un periodo de Cuatro (04) meses y catorce (14) días del 18-12-24 al 30-04-2025, por lo anterior el promedio mensual del servicio de Imagenología Básica y Especializada y Resonancia Magnetica Nuclear durante el año 2024 hasta septiembre fue de **TREINTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($33.000.000,00)**

[illegible] CLASIFICACION UNICA [illegible] EN SALUD			25
SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMN..	24	5,70%	8.685.096
883401 -RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	15	3,56%	5.271.616
883434 -COLANGIORESONANCIA	10	2,38%	1.027.512
883102 -RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE..	8	1,90%	2.585.580
883109 -RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	7	1,66%	5.497.620
996701 -SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULT..	4	0,95%	2.335.572
883521 -RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBR..	4	0,95%	998.232
883220 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMN..	4	0,95%	1.447.516
883211 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMN..	4	0,95%	2.737.570
883909 -RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIO..	3	0,71%	1.998.348
883324 -RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZO..	3	0,71%	14.018.077
883232 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICUL..	3	0,71%	1.036.992
883231 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMN..	3	0,71%	1.647.594
883435 -RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URIN..	2	0,48%	2.507.578
883108 -RESONANCIA MAGNETICA DE PARES C..	2	0,48%	737.034
883511 -RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBR..	1	0,24%	378.775
883351 -RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	1	0,24%	739.442
883111 -RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	1	0,24%	341.396
883110 -RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS P..	1	0,24%	1.218.372
883105 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICUL..	1	0,24%	505.066
Total general	421	100,00%	162.708.080

Reporte autorizaciones por servicio de imagenologia vigencia 2024

[illegible] CLASIFICACION UNICA [illegible] 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
873428 -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%	21.878
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

PROMEDIO DE CONSUMO: El promedio mensual de consumo o ejecución de presupuesto para estos servicios de acuerdo a la población objeto fue con el contrato No. **86-7-20193-24** por un periodo de seis (06) meses y quince (15) días del 15-11-24 al 31-05-2025. por lo anterior el promedio mensual del servicio de Imagenologia Básica y Especializada durante el año 2024 hasta Diciembre fue de **OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($85.000.000,00)**

Servicios ejecutados contrato anterior

Procedimientos	Cantidad	Valor unitario	Valor Total
61001	2	$673.359	$1.346.718
BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	2	$673.359	$1.346.718
61002	6	$633.982	$3.803.892
BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	6	$633.982	$3.803.892
851102	2	$656.422	$1.312.844
BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	2	$656.422	$1.312.844
870001	1	$29.212	$29.212
RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	$29.212	$29.212
870101	1	$24.816	$24.816
RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	1	$24.816	$24.816
870102	2	$28.723	$57.446
RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	2	$28.723	$57.446
870104	1	$30.922	$30.922
RADIOGRAFÍA DE MALAR	1	$30.922	$30.922
870107	7	$34.938	$244.569
RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	7	$34.938	$244.569
870108	15	$30.414	$456.203
RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	15	$30.414	$456.203
870131	1	$27.288	$27.288
RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	1	$27.288	$27.288
870601	3	$31.141	$93.423
RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	3	$31.141	$93.423
870602	18	$39.579	$712.416
RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	18	$39.579	$712.416
871010	15	$56.474	$847.116
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	15	$56.474	$847.116
871018	5	$81.724	$40.862
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	5	$81.724	$40.862
871020	4	$46.636	$186.544
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	4	$46.636	$186.544
871030	17	$138.203	$2.349.448
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	17	$138.203	$2.349.448
871040	57	$69.138	$3.940.893
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	57	$69.138	$3.940.893
871060	2	$37.258	$74.516
RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	2	$37.258	$74.516
871061	16	$275.643	$4.410.286
RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	16	$275.643	$4.410.286
871062	1	$21.981	$21.981

RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	1	$21.981	$21.981
871091	3	$69.883	$209.648
RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	3	$69.883	$209.648
871111	7	$62.904	$44.033
RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	7	$62.904	$44.033
871112	1	$25.629	$25.629
RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	1	$25.629	$25.629
871121	169	$4.772	$8.064.647
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	169	$4.772	$8.064.647
871129	1	$25.687	$25.687
RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1	$25.687	$25.687
872002	6	$33.166	$198.996
RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	6	$33.166	$198.996
872101	3	$255.845	$767.535
RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	3	$255.845	$767.535
872104	1	$38.214	$38.214
RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	1	$38.214	$38.214
872105	1	$197.551	$197.551
RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	1	$197.551	$197.551
872121	1	$195.629	$195.629
RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	1	$195.629	$195.629
872123	1	$262.716	$262.716
RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	1	$262.716	$262.716
873002	1	$110.713	$110.713
RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	1	$110.713	$110.713
873004	22	$47.997	$1.055.930
RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA)	22	$47.997	$1.055.930
873112	2	$33.038	$66.075
RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	2	$33.038	$66.075
873121	2	$34.591	$69.181
RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	2	$34.591	$69.181
873122	16	$27.936	$446.988
RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	16	$27.936	$446.988
873204	38	$51.133	$1.943.042
RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	38	$51.133	$1.943.042
873205	14	$33.457	$468.394
RADIOGRAFÍA DE CODO	14	$33.457	$468.394
873208	8	$33.214	$265.708
RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	8	$33.214	$265.708
873210	34	$24.108	$819.681
RADIOGRAFÍA DE MANO	34	$24.108	$819.681
873302	14	$55.644	$779.017
RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA)	14	$55.644	$779.017
873303	5	$37.332	$186.662
RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	5	$37.332	$186.662
873305	2	$52.998	$1.059.960
RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES	2	$52.998	$1.059.960

873312	**5**	$25.981	$129.905
RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	5	$25.981	$129.905
873313	**7**	$3.998	$279.857
RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	7	$3.998	$279.857
873314	**1**	$5.194	$5.194
RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	1	$5.194	$5.194
873333	**36**	$37.566	$1.352.370
RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	36	$37.566	$1.352.370
873335	**4**	$30.071	$120.282
RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	4	$30.071	$120.282
873411	**36**	$49.224	$1.772.071
RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	36	$49.224	$1.772.071
873412	**30**	$79.354	$2.380.626
RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	30	$79.354	$2.380.626
873420	**65**	$42.696	$2.775.254
RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	65	$42.696	$2.775.254
873422	**24**	$71.436	$1.714.469
RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	24	$71.436	$1.714.469
873423	**1**	$70.378	$70.378
RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	1	$70.378	$70.378
873431	**43**	$30.861	$1.327.040
RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	43	$30.861	$1.327.040
873443	**3**	$58.898	$176.695
RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	3	$58.898	$176.695
876801	**4**	$158.035	$632.138
MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	4	$158.035	$632.138
876802	**128**	$144.347	$18.476.366
MAMOGRAFÍA BILATERAL	128	$144.347	$18.476.366
879111	**78**	$156.402	$12.199.346
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	78	$156.402	$12.199.346
879112	**1**	$379.083	$379.083
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	1	$379.083	$379.083
879121	**2**	$129.584	$259.168
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	2	$129.584	$259.168
879122	**4**	$204.688	$81.875
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	4	$204.688	$81.875
879131	**34**	$181.232	$6.198.885
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	34	$181.232	$6.198.885
879161	**3**	$23.009	$690.271
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	3	$23.009	$690.271
879201	**22**	$185.554	$4.082.195
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	22	$185.554	$4.082.195
879301	**25**	$259	$6.475.004
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	25	$259	$6.475.004
879410	**2**	$34.127	$682.539
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	$34.127	$682.539
879420	**32**	$45.265	$14.484.704

TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	32	$45 265	$1 448 784
875421	1	$323 355	$323 355
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	1	$323 355	$323 355
879430	39	$451 499	$17 608 461
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	39	$451.499	$17 608 461
879431	2	$836 583	$1 673 166
UROGRAFIA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	2	$836 583	$1 673 166
879510	16	$13 493	$1 349 295
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	10	$13 493	$1 349 295
879520	3	$118 656	$355 968
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	3	$118 656	$355 968
879522	1	$110 647	$110 647
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	1	$110 647	$110 647
879523	12	$93 727	$1 124 721
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	12	$93 727	$1.124 721
879901	3	$1 297.808	$3 893 424
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	3	$1 297 808	$3.893 424
879910	7	$653 708	$4 575 956
TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	7	$653 708	$4 575 956
881112	2	$128 246	$256 492
ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	$128 246	$256 492
881130	4	$124 879	$499 516
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	4	$124 879	$499 516
881132	18	$124 879	$2 247 822
ECOGRAFIA DE CUELLO	18	$124 879	$2 247 822
881141	64	$147 847	$9 462 181
ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	64	$147 847	$9 462 181
881151	1	$128 297	$128 297
ECOGRAFÍA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	1	$128 297	$128 297
881201	70	$166 878	$11 681 445
ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	70	$166 878	$11 681 445
881301	30	$113 633	$3 408 989
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	30	$113 633	$3 408 989
881302	109	$254 721	$27 764 621
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	109	$254 721	$27 764 621
881305	7	$156 199	$1 093 390
ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	7	$156 199	$1 093 390
881306	18	$8 881	$159 860
ECOGRAFÍA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESÍCULA	18	$8 881	$159 860
881331	3	$120 301	$360 903
No Registra	3	$120 301	$360 903
881332	164	$111 437	$18 275 607
ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	164	$111 437	$18 275 607
881360	1	$147 963	$147 963
ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	1	$147.963	$147 963
881362	2	$381.366	$762 732
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	2	$381 366	$762 732

881401	**86**	$138.394	$11.901.923
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	86	$138.394	$11.901.923
881402	**23**	$108.451	$2.494.362
ECOGRAFIA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	23	$108.451	$2.494.362
881431	**16**	$201.403	$3.222.455
ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	16	$201.403	$3.222.455
881432	**18**	$125.252	$2.304.628
ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	18	$125.252	$2.304.628
881434	**5**	$314.983	$1.574.915
PERFIL BIOFISICO	5	$314.983	$1.574.915
881435	**12**	$302.754	$3.633.048
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	12	$302.754	$3.633.048
881436	**8**	$286.461	$2.291.684
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	8	$286.461	$2.291.684
881437	**7**	$265.077	$1.855.536
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	7	$265.077	$1.855.536
881501	**1**	$119.886	$119.886
ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	1	$119.886	$119.886
881510	**16**	$124.352	$1.989.634
ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	16	$124.352	$1.989.634
881511	**17**	$18.896	$321.232
ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	17	$18.896	$321.232
881601	**9**	$127.454	$1.147.082
ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	9	$127.454	$1.147.082
881602	**7**	$124.879	$874.153
ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	7	$124.879	$874.153
881610	**27**	$170.986	$4.616.632
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	27	$170.986	$4.616.632
881611	**1**	$127.595	$127.595
ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	1	$127.595	$127.595
881613	**8**	$13.176	$1.054.083
ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	8	$13.176	$1.054.083
881620	**48**	$148.666	$7.135.968
ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	48	$148.666	$7.135.968
881621	**8**	$162.297	$1.298.379
ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	8	$162.297	$1.298.379
881622	**3**	$127.595	$382.785
ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	3	$127.595	$382.785
881630	**2**	$129.977	$259.954
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	2	$129.977	$259.954
882111	**1**	$437.395	$437.395
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR	1	$437.395	$437.395
882112	**8**	$530.742	$4.245.935
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	8	$530.742	$4.245.935
882132	**1**	$39.573	$39.573
ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	1	$39.573	$39.573
882203	**1**	$398.411	$398.411

ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	1	$388 411	$388 411
882212	**1**	$437 395	$437.395
ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	1	$437 395	$437.395
882222	**15**	$465 924	$6.988.857
ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	15	$465.924	$6.988.857
882282	**1**	$380.451	$380.451
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	1	$380.451	$380.451
882308	**15**	$744.803	$11.172.042
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	15	$744.803	$11.172.042
882317	**55**	$625.337	$34 393 534
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	55	$625.337	$34.393.534
882318	**8**	$464 597	$3 716 777
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	8	$464.597	$3 716 777
886012	**87**	$176 876	$15.388.235
OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	87	$176 876	$15 388.235
P113	**1**	$443.268	$443.268
MEDICAMENTO	1	$443 268	$443 268
P114	**8**	$683 968	$5.471.740
No Registra	8	$683 968	$5 471 740
P115	**17**	$604 833	$10.278 769
MEDICAMENTO	2	$526 561	$1 053 122
No Registra	15	$614 776	$9 221 647
P116	**3**	$977 207	$2 931 621
MEDICAMENTO	3	$977 207	$2.931 621
Total general	**2.231**	**$46.979.442**	**$741.245.514**

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."*

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 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.

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

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:

<u>UTILIDAD O PROVECHO:</u>

- 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 Unidades Prestadoras de Salud Risaralda, Quindío y Caldas 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 668 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, CONGRESO DE LA REPÚBLICA 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".

El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1860 del 2021. so pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el año 2025, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente.

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 2025.

Acuerdo Internacional o tratado de libre comercio.

¿Se tiene conocimiento que la contratación a realizar se encuentre dentro de aquellas cobijadas por acuerdo internacional o tratado de libre comercio vigente? para el Estado Colombiano en los términos del, artículo 2.2.1.2.4.1.3 "Existencia de trato nacional" del Decreto 1082 de 2015. Dando cumplimiento a lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015, y una vez verificada la información de los Acuerdos Comerciales y Tratados de Libre Comercio (TLC), en la página web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo se constató que **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS)**

Dando cumplimiento a lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015 en los artículos 2.2.1.2.4.1. *Aplicación de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación*, 2.2.1.2.4.1.3. Existencia de trato nacional, se verifica la información de los Acuerdos Comerciales en el link https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad, "Valores a partir de los cuales son aplicables los Acuerdos Comerciales (Umbrales)", establecido por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Ministerio de Comercio, Industria y Turismo — Colombia Compra Eficiente

Nota 1: La información contenida en este documento fue elaborada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente la pública por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación.

Nota 2: Según el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2024 hasta el 31 de diciembre de 2025, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) Canadá, (ii) Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, (iii) Estados Unidos, (iv) Chile, (v) Costa Rica, (vi) Alianza del Pacífico y(vii) Corea.

Nota 3: Según el MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2023 hasta el 31 de diciembre de 2024, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) México, (ii) países EFTA, (iii) países de la Unión Europea.

Nota 4: El Acuerdo Comercial entre Colombia y los países del Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador, Guatemala y Honduras) no se incluye en el presente documento dado que no se establecieron umbrales para su aplicabilidad.

Nota 5: En cuanto al acuerdo comercial vigente con Israel los umbrales establecidos en DEG se calcularán y convertirán a pesos colombianos utilizando la Tasa Representativa del Mercado (TRM) del Banco de la República de Colombia del día anterior a la fecha de publicación del aviso de convocatoria del respectivo proceso de compra.

Nota 6: En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus Procesos de Contratación, aplicando el estándar previsto en el Manual para el manejo de los acuerdos comerciales que puede consultar en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/manual_para_el_manejo_de_los_acuerdos_comerciales_en_procesos_de_contratacion.pdf

Nota 7: Sin perjuicio de las particularidades de la cobertura dispuesta por cada Acuerdo Comercial, por regla general, las entidades del nivel central corresponden a las entidades del sector nacional y las entidades del nivel subcentral corresponden a las entidades del sector territorial. En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus procesos de contratación.

Nota 8: De conformidad con lo previsto en el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, que modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, y el anexo 4 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en Procesos de Contratación, las convocatorias limitadas a MiPymes se encuentran excluidas de la aplicación de los acuerdos comerciales. El umbral para la limitación de MiPymes será el previsto por la norma equivalente a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000).

Esta exclusión sólo es aplicable en los casos en que la Entidad Estatal verifica las condiciones previstas en el respectivo Acuerdo comercial y en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, para que una convocatoria sea limitada a Mipyme. Así, esta excepción no puede ser utilizada para excluir la cobertura del Acuerdo Comercial en el aviso de convocatoria; los estudios y documentos previos o el borrador del pliego de condiciones.

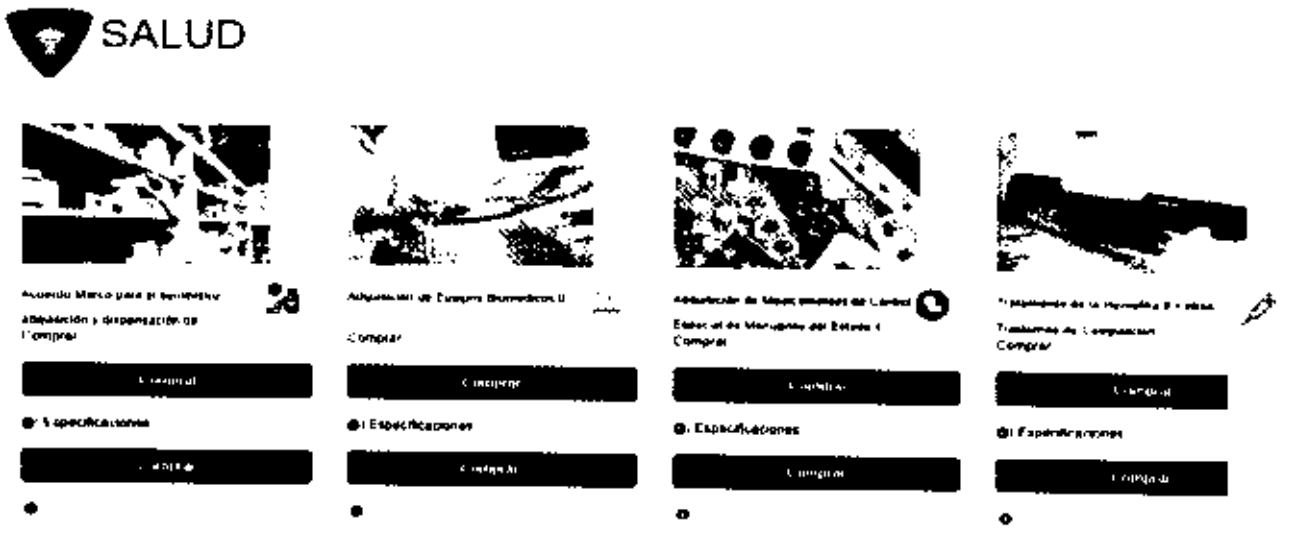
De acuerdo a lo anterior, se da cumplimiento a lo estipulado en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, realizándose el siguiente análisis así:

REGLA 1 ACUERDO COMERCIAL VIGENTE		REGLA 2 ENTIDAD ESTATAL CUBIERTA	REGLA 3 VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN ES SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	REGLA 4 EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA DEL PACIFICO	CHILE	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	MÉXICO	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	PERÚ	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
CANADÁ		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
CHILE		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
COREA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
COSTA RICA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ESTADOS AELC		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
MÉXICO		SI	SI	NO	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	SI	NO	NO
	GUATEMALA	SI	SI	NO	NO
	HONDURAS	NO	SI	NO	NO
UNIÓN EUROPEA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ISRAEL		SI	SI	EXCEPCION 35	NO

NOTA: Así las cosas y luego de realizado el respectivo análisis, se deja constancia que el presente proceso de contratación no se encuentra cobijado por un tratado de libre comercio Se aclara que México y el Triángulo Norte, no cuenta con excepciones para el presente proceso, sin embargo, en la lista de desgravación de dichos tratados no se evidencia servicios de salud.

Acuerdos Marco

Por otra parte, se realiza la consulta en la página **www.colombiacompra.gov.co** de Colombia Compra eficiente, donde se evidencia que los acuerdos marco relacionados a continuación, se encuentran vigentes, sin embargo, ninguno corresponde y/o tiene relación de los servicios propios del objeto que se pretende contratar



NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www colombiacompra gov co, donde se pudo constatar que a la fecha no existen acuerdos marcos de precios vigentes para contratar el objeto de la presente razón por la cual se requiere de esta contratación para la vigencia 2025.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 – IMAGENES DIAGNOSTICAS S A	86-7-20048-22	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BASICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS, RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (R M N) Y MEDICINA NUCLEAR CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 PARA EL	PN RASES No 3 SA MC PSS 004 – 2022	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO

		DEPARTAMENTO A 'RISARALDA' para los GRUPO No 1 "IMAGENOLOGÍA" y GRUPO No 2 "RESONANCIAS"			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 – RADIOLOGOS ASOCIADOS S A S	86-7-20014-24	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR 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 RISARALDA PERTENECEINTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3	PN RASES No 3 SA MC PSS 002 2024	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 – RADIOLOGOS ASOCIADOS S A S	86-7-20215-24	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECEINTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3	PN RASES No 3 MIC 059 2024	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 – 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 DIAGNÓSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	PN RASES No. 3 SA MC PSS 007 2023	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 – 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 QUINDIO	PN RASES No. 3 SA MC PSS 006 2024	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 – RADIOLOGOS ASOCIADOS S A S	86-7-20245-24	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA 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 QUINDIO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3	PN RASES No 3 MIC 078 2024	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 03 – IMAGENES DIAGNOSTICAS PARQUE MEDICO SAS	86-7-20089-23	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 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	PN RASES No. 3 SA MC PSS 007 2023	ATENCION INOPORTUNA, TODA VEZ QUE PRESTAN ALGUNOS SERVICIOS SUBCONTRATADOS	NO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 03 – IMAGENES DIAGNOSTICAS PARQUE MEDICO SAS	86-7-20022-24	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 CALDAS PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 – GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"	PN RASES No. 3 SA MC PSS 005 2024	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	NO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 03 – SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	86-7-20212-24	"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3	PN RASES No. 3 MIC 050 2024	ATENCION OPORTUNA Y SIN INCOVENIENTES	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

De conformidad con lo establecido en el literal C, numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015, se adelanta el proceso de contratación mediante la modalidad Selección Abreviada – Contratos de Prestación de Servicios de Salud, agotando el procedimiento previsto para los procesos de selección abreviada de menor cuantía Artículo 2.2.1.2.1.2.20., del Decreto 1082 de 2015, dentro de la página web de Colombia Compra – SECOP II. Igualmente se dará aplicación a lo estipulado en la Resolución Número 090 de 2018, expedido por la Dirección General de la Policía Nacional.

B. SELECCIÓN ABREVIADA. Reglada por el numeral 2 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007 y el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 2 del Decreto 1082 de 2015, así:

"(...) La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual..."

En sujeción a la norma anterior, el numeral 2 del capítulo II de la Resolución No. 03049 de 2014, dispone:

"(…) Es una modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse procesos simplificados. Para efectos de esta modalidad de selección, el numeral 2º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007…"

- **Selección Abreviada de menor cuantía**

De conformidad con el numeral 2° del artículo 2° de la ley 1150 de 2007 y el numeral 2° literales c) al i) del capítulo II de la resolución No. 03049 de 2014 *"por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"* se entenderá por menor cuantía:
"( ) los valores que a continuación se relacionan, determinados en función de los presupuestos anuales de las entidades públicas expresados en salarios mínimos legales mensuales.
Para las entidades que tengan un presupuesto anual superior o igual a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 1.000 salarios mínimos legales mensuales.
Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 850.000 salarios mínimos legales mensuales e inferiores a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 850 salarios mínimos legales mensuales.
Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 400.000 salarios mínimos legales mensuales e inferior a 850.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 650 salarios mínimos legales mensuales.
Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 120.000 salarios mínimos legales mensuales e inferior a 400.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 450 salarios mínimos legales mensuales.
Las que tengan un presupuesto anual inferior a 120.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 280 salarios mínimos legales mensuales…"

- **Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.**

"(…) La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces…"

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas Mínimas 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.**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

GRUPO No. 01: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

NOTA: Son de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL OCHENTA Y NUEVE POR CIENTO (89%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 187 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 210 ITEMS;** para que su oferta sea verificada. (Ver Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS)**

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA

NOTA: Son de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL SESENTA Y CUATRO POR CIENTO (64%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 265 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 409 ÍTEMS;** para que su oferta sea verificada (Ver Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS)**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:

GRUPO No. 03: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

NOTA: Son de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL CINCUENTA Y CUATRO POR CIENTO (54%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 45 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 83 ÍTEMS;** para que su oferta sea verificada (Ver Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS**

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA

NOTA: Son de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL CINCUENTA Y CINCO POR CIENTO (55%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 120 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 218 ÍTEMS;** para que su oferta sea verificada. (Ver Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:

GRUPO No. 05: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

NOTA: Son de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL NOVENTA POR CIENTO (90%) DE LOS ÍTEMS**, es decir ofertar **47 ÍTEMS (DENTRO DE LOS CUALES ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO EL ÍTEM 49 CORRESPONDIENTE A LA SEDACIÓN)**, para que su oferta sea verificada (Ver Anexo **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, con entidades públicas o privadas 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 publicas 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 iniciación 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: En caso que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 y/o en las Unidades Prestadoras de Salud **(Risaralda, Quindío y Caldas)** 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 No. 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

El oferente deberá anexar certificación firmada por el Representante legal mediante 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 No 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: En caso de ser necesario. dicha documentación podrá ser verificada por parte del personal de cada una de las Unidades Prestadoras de Salud **(Risaralda, Quindio y Caldas)** que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones y/o durante la ejecución del contrato, los cuales deberán estar vigentes.

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. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmada por el Representante Legal, 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.

NOTA: En caso de ser necesario, la capacidad instalada y capacidad operativa, será verificada por parte del personal de cada **GRUPO QUE APLIQUE** de las Unidades Prestadoras de Salud **(Risaralda, Quindio y Caldas)**; que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones. Deberán encontrarse habilitados y en buen estado de funcionamiento.

4.2.6. 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 (Risaralda, Quindío**

y Caldas) 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.

Nota: El oferente que acredite que tiene servicios mediante alianza estratégica, deberá anexar junto a la oferta, la habilitación del prestador que realizará la ejecución del servicio, adicionalmente, el representante legal certificará mediante documento escrito anexo a la oferta, que cuenta con contrato vigente el cual garantizará 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 en Salud N°3 (lo anterior solo aplica para servicios de salud).

4.2.7. LICENCIAS Y PERMISOS

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 Secretaría 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: En caso de ser necesario, la información correspondiente a **LICENCIAS Y PERMISOS**, podrá ser verificada por parte del personal del Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones y/o durante la ejecución del contrato.

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.

COMO CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN SE TENDRÁ EN CUENTA: (OBLIGATORIO DILIGENCIAMIENTO Y ENVIÓ EN LA PROPUESTA)

4.3.1. CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA EN EL GRUPO No. 01: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR (500 Puntos)

4.3.1.1. El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

GRUPO No. 01: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

CRITERIO	PUNTAJE
A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN RESONANCIA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL	500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

	ÍTEMS OFERTADOS		PUNTAJE
Mayor cantidad de ítems ofertados por la entidad	**De 210**		**180 puntos**
	De 188 a 209 ítems		90 puntos
	Mínimo 187 ítems		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del ochenta y nueve por ciento (89%) equivalente a mínimo 187 ítems del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

CRITERIO AMBULATORIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN DIAS	PUNTAJE
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

CRITERIO HOSPITALARIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN HORAS	PUNTAJE
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

CRITERIO AMBULATORIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN DIAS	PUNTAJE
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 07 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara cinco **por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el articulo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2 18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) "*EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES*" y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

CRITERIO	DILIGENCIAR	PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		2.5 PUNTOS
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		2.5 PUNTOS

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

4.3.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA EN EL GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA: (500 Puntos)

4.3.2.1. El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA

CRITERIO		PUNTAJE
A)	MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN IMAGENOLOGÍA	180
B)	OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C)	OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D)	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E)	EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F)	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G)	TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL		500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ITEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la

cantidad de items del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

CRITERIO	RANGO OFERTADO	CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS	PUNTAJE
Mayor cantidad de items ofertados por la entidad	**De 409 Items**		**180 puntos**
	De 266 a 408 items		90 puntos
	Mínimo 265 items		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del sesenta y cuatro por ciento (64%) equivalente a mínimo 265 Items del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

CRITERIO AMBULATORIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN DIAS	PUNTAJE
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 dias calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

CRITERIO HOSPITALARIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN HORAS	PUNTAJE
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

CRITERIO AMBULATORIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN DIAS	PUNTAJE
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 dias calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

[illegible]	[illegible]
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales	100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos	80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos	70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales	50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales	20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos	10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara cinco **por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE
	SI	NO	
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			**5 PUNTOS**

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así.

CRITERIO	DILIGENCIARÁ	PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio. a las demás ofertas no se otorgará puntaje. es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces. la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se ponderе el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

4.3.3. CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO EN EL GRUPO No. 03: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR: (500 Puntos)

4.3.3.1. El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.

GRUPO No. 03: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

FACTORES	PUNTAJE
A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN RESONANCIA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL	500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

CRITERIO	RANGO OFERTADO	CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS	PUNTAJE
Mayor cantidad de ítems ofertados por la entidad	**De 83 ítems**		**180 puntos**
	De 46 a 82 ítems		90 puntos
	Mínimo 45 ítems		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del cincuenta y cuatro por ciento (54%) equivalente a mínimo 45 ítems del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

CRITERIO AMBULATORIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN DIAS	PUNTAJE
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

CRITERIO HOSPITALARIO	CANTIDAD	DILIGENCIAR OPORTUNIDAD EN HORAS	PUNTAJE
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito minimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 dias calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

[illegible]	CANTIDAD	[illegible]	PUNTAJE
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

[illegible] Y/O CONTRATISTA	[illegible]	[illegible]	PUNTAJE
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cinco por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio.**

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE
	SI	NO	
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

CRITERIO	DILIGENCIAR	PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personeria juridica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número minimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

4.3.4. CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO EN EL GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA: (500 Puntos)

4.3.4.1. El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA

CRITERIO	PUNTAJE
A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN IMAGENOLOGÍA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL	500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

CRITERIO	NÚMERO OFERTADO	CANTIDAD DE ÍTEMS OFERTADOS	PUNTAJE
Mayor cantidad de ítems ofertados por la entidad	**De 218 ítems**		**180 puntos**
	De 121 a 217 ítems		90 puntos
	Mínimo 120 ítems		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del cincuenta y cinco por ciento (55%) equivalente a mínimo 120 ítems del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

[illegible]	CANTIDAD	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

[illegible]	CANTIDAD	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencies, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

[illegible]	CANTIDAD	[illegible]	[illegible]
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES	CUMPLE SI	CUMPLE NO	PUNTAJE OTORGADO
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cinco por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

CRITERIO	OFRECE SI	OFRECE NO	PUNTAJE
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capitulo 2 Titulo 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo. adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

4.3.5. CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS EN EL GRUPO No. 05: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR: (500 Puntos)

4.3.5.1. El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

GRUPO No. 05: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

CRITERIO		PUNTAJE
A)	MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN RESONANCIA	180
B)	OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C)	OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D)	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E)	EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F)	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G)	TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL		500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

[illegible]	[illegible] OFERTAR	[illegible]	[illegible]
Mayor cantidad de ítems ofertados por la entidad	**De 52 ítems**		**180 puntos**
	De 48 a 51 ítems		90 puntos
	Mínimo 47 ítems		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del noventa por ciento (90%) equivalente a mínimo 47 ítems del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

[illegible]	[illegible] ENTIDAD	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

[illegible]	[illegible] ENTIDAD	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015. el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:
Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X QUE CLASE DE PROPONENTE ES EL PROPONENTE PLURAL O INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES	CUMPLE SI	CUMPLE NO	PUNTAJE OTORGADO
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cinco por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

[illegible]	CUMPLE SI	CUMPLE NO	PUNTAJE OTORGADO
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo			

2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021 En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1 2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio. a las demás ofertas no se otorgará puntaje. es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención. siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos. a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE		NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30		1	
Entre 31 y 100		2	
Entre 101 y 150		3	

Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

4.3.6 VISITA DE VERIFICACIÓN.

El comité de verificación y evaluación técnico durante el proceso podrá realizar visita de verificación de los documentos e información aportada.

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

4.4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA: (500 Puntos)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como PRECIO TECHO aquellos indicados en el VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (Anexo PRECIO TECHO del presente pliego), a la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento para cada grupo se le otorgará 500 puntos, a las demás ofertas con menor porcentaje de descuento y/o que en la plataforma SECOP II no diligencie la casilla para tal fin, se le aplicará lo siguiente:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 500$$

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.

4.4.2. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIEROS.

PARA TODAS LAS UNIDAD PRESTADORAS DE SALUD RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS:

Mediante comunicado oficial GS-2025-002291-REGI3 del 14 de Febrero del 2025 de asunto: Informe análisis ratios financieros sugeridos proceso de servicios de salud Imágenes y Resonancia UPRES DERIS, DEQUI Y DECAL. firmado por el señor Intendente Jefe **FABIO NELSON TORRES LEYTON,** Responsable Central de Cuentas

Con el fin de verificar la capacidad financiera y patrimonial, los oferentes deberán presentar los siguientes aspectos:

Los indicadores de capacidad financiera y organizacional contenidos en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y que, en consecuencia, deben estar contenidos en el (RUP) REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES a partir del 2020, pero que de acuerdo al Decreto >Ley>19 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*", en su artículo 221 DE LA VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LOS PROPONENTES. Establece: *El artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, quedará así: "Artículo 6 De la verificación de las condiciones de los proponentes. Todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, se inscribirán en el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio con jurisdicción en su domicilio principal.*

*No se requerirá de este registro, ni de clasificación, en los casos de contratación directa; **contratos para la prestación de servicios de salud;...**"*

De acuerdo a lo anterior, el oferente deberá anexar FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA y balance General, estado de resultados integral por función comparativo y notas o revelaciones a los estados financieros, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. Por consiguiente y de acuerdo al Articulo 1 del decreto 579 de 2021, **los proponentes deberán anexar la información a corte del 2023.**

VERIFICACION Y CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

A. Indicadores de capacidad financiera

- **Índice de liquidez:** (Activo corriente/Pasivo corriente) determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **2,1.**

- **Índice de endeudamiento:** (Pasivo total/Activo total * 100) mide en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser inferior o igual a **70%.**

- **Razón de cobertura de intereses:** (Utilidad operacional/Gastos de intereses) capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La razón de cobertura de intereses para el presente proceso de contratación debe ser igual o superior a **8,7.**

Así mismo cuando el oferente no presente obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no es posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o Cumple.

B. Indicadores de capacidad organizacional

- **Rentabilidad del activo:** (Utilidad operacional/Activo total *100) calcula los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser igual o superior **9%**

- **Rentabilidad del patrimonio:** (Utilidad operacional/Patrimonio *100) rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser superior o igual a **7,7%**

Los indicadores de capacidad organizacional (rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio) con el fin de garantizar pluralidad de oferentes, incluye las entidades sin ánimo de lucro, ya que, si generan excedentes, estos los reinvierten totalmente en la actividad de su objeto social, por tal motivo presentan un porcentaje de cero (0).

PROPONENTES PLURALES

De acuerdo al MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN de Colombia Compra Eficiente 2023, para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación en el punto *5.4 Metodologías para el cálculo de indicadores de proponentes plurales*, para el caso de consorcios o uniones temporales, se entienden como uno solo y para la evaluación de la capacidad financiera se tomará sumando la información de cada uno como un total, de acuerdo a la fórmula para establecer cada indicador, con el fin de determinar el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

Ejemplo (para el indicador de Liquidez)

$$\text{Índice de Liquidez} = \frac{\text{Activo corriente ENTIDAD A + Activo corriente ENTIDAD B}}{\text{Pasivo corriente ENTIDAD A + Pasivo corriente ENTIDAD B}}$$

4.4.3. CERTIFICACIÓN BANCARIA.

El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El oferente deberá presentar Certificación bancaria **con 30 días máximos de expedición.**

4.4.4. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; **tramitado con fecha de impresión vigencia 2025.**

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

4.4.5. FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

El oferente deberá diligenciar el formato datos Información Terceros descrito en el ANEXO No 4

4.4.6. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente deberá diligenciar el formato datos básicos beneficiario cuenta.

4.4.7. SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta el Formulario SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

4.4.8. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: (No aplica)

4.5. 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 institución oferente debe estar ubicada en el área urbana para cada **GRUPO QUE APLIQUE** en los municipios de **(Pereira, Armenia y Manizales)** estar debidamente HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud en los Departamentos **(Risaralda, Quindío y Caldas),** y 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.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, y de acuerdo a los requerimientos de las Unidades Prestadoras de Salud **(Risaralda, Quindío y Caldas)**, según la necesidad y remisión autorizada por la oficina de referencia y Contra referencia de la Unidad, sin que sobre pase el presupuesto asignado para el contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato se establece, contados a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio al contratista por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, hasta **el 31 de Agosto de 2025** o hasta que se agote el presupuesto 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:

"Artículo 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 – UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS)**, cuya actividad es imprescindible en los

procesos de organización archivistica, 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 de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 – UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS)** 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	Nº. 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.
Estadistica 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 las **Unidades Prestadoras de Salud (Risaralda, Quindío y Caldas).**
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) Solo en el mes de noviembre el contratista radicara facturación cada 10 días y en el mes diciembre cada 08 días.
l) 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 No. 3** ó de las **UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS),** 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 REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES en el formato 2S-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.

Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el contratista, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto.

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 Artículos 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 cumplimiento 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.

Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

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

El contrato será adjudicado según el grupo al cual se postule de manera total, por el presupuesto oficial para el proceso, el procedimiento de adjudicación se adelantará de acuerdo a las reglas, etapas y términos. Al ser este un proceso que será adjudicado por el valor total del presupuesto asignado al oferente que supere las evaluaciones de índole jurídico, técnico y económico – financiero, que obtenga el mayor puntaje.

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 el Pliego de Condiciones, 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.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia 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. Descritas en el Anexo Estimación, Tipificación, Asignación De Riesgos y Determinación De Garantía.

RIESGO COMERCIAL	Es el que corresponde a la actividad comercial propia del contratista y guarda relación con sus proveedores, transportadores, tramitadores, subcontratista, certificadores, 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 al mantenimiento y el riesgo se traduce en mayores costos a los esperados, disponibilidad de insumos y repuestos o 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 O HECHO DE UN TERCERO.	Dentro de estos riesgos se han determinado dos categorías: De un lado los de carácter asegurable, como terremotos, inundaciones, incendios, y de otra parte los políticos no asegurables, como los que responden a actos de terrorismo o eventos que afecten el orden público	Hace relación a eventos que pueden eventualmente suceder con carácter imprevisto, imprevisible e irresistibles que afectarían la ejecución o el cumplimiento contractual	En el caso de los riesgos de fuerza mayor asegurables en principios deberán ser cubiertos por el contratista hasta tanto no haga 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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, 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 por ello que se hace fundamental adelantar el proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**, relacionados en el presente estudio previo.

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 bajo la modalidad de contratación Selección Abreviada Menor Cuantía Prestación de Servicios de Salud, toda vez que la unidad cuenta con el recurso para la 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 las Unidades Prestadoras de Salud (Risaralda, Caldas y Quindio)

Además, teniendo en cuenta la alta demanda de pacientes que conforman las Unidades Prestadoras de Salud (Risaralda, Caldas y Quindio), 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.

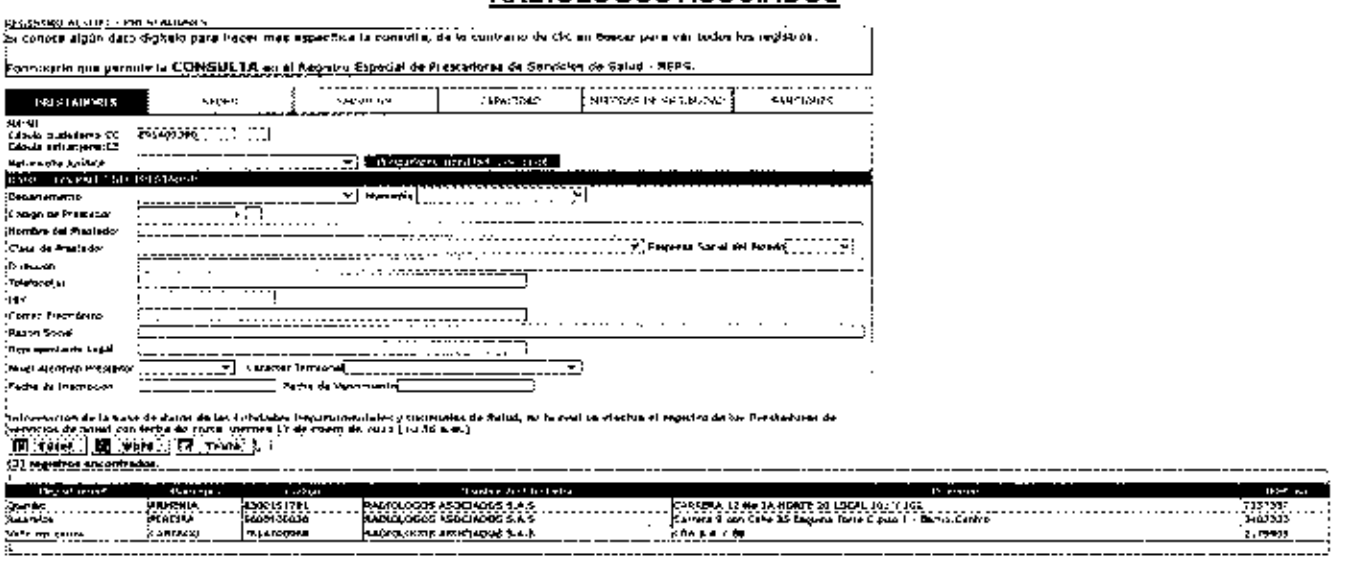
2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En las ciudades de **(Pereira, Armenia y Manizales)** en los departamentos de **(Risaralda, Caldas y 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.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

RADIOLOGOS ASOCIADOS



REGISTRO ACTUAL PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario da 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
Cédula extranjería:CE — 891 | 891409390 - 8

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores Extranjeros en Salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Risaralda — Municipio: PEREIRA
Código de Prestador: 660010003801 - 02
Nombre del Prestador: RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: NO
Dirección: Carrera 9 con Calle 25 Esquina Torre C piso 1 - Barrio:Centro
Teléfono(s): 3402333
Fax:
Correo Electrónico: coordmedicaig@radiologos.co
Razón Social: RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Representante Legal: FRANKLIN GARCIA GONZALEZ
Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción: 20030220 — Fecha de Vencimiento: 20250331

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúo el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 17 de enero de 2025 (10:52 a.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario da 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/CC
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento — Municipio
Código de Prestador: 660010003
Nombre del Prestador
Clase de Prestador — Carácter Territorial
Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador

DATOS DE LA SEDE

Departamento — Municipio
Código de la Sede — Sede principal
Nombre de la Sede
Ganerea — Zona
Dirección — Barrio
Centro poblado — Fax
Teléfono(s) — Correo Electrónico
Fecha de Apertura

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúo el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 17 de enero de 2025 (10:52 a.m.)

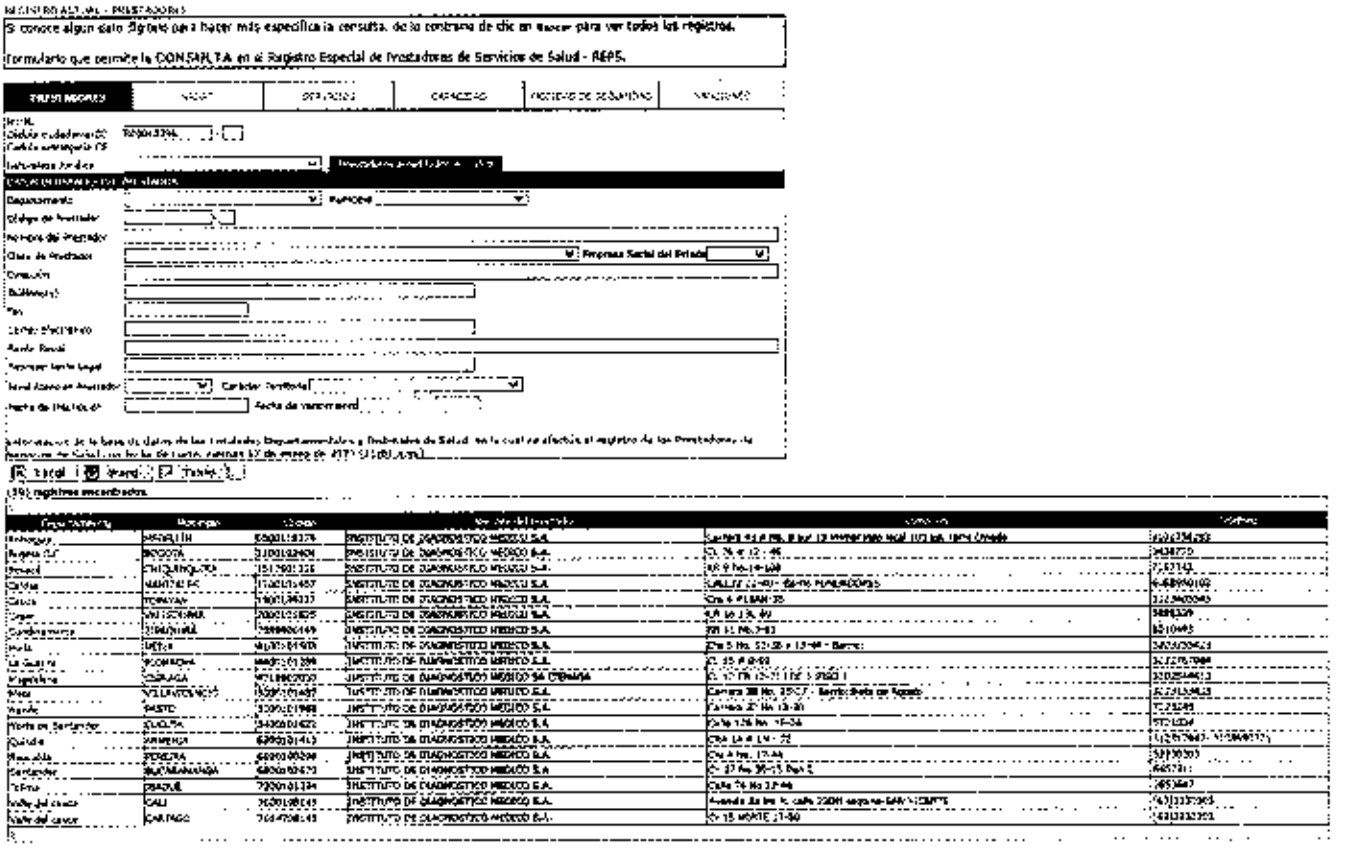
Nuevo | Buscar | Ayuda

(7) registros encontrados.

Risaralda	PEREIRA	660010003801	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	02	AGENCIA CLINICA LOS ANDALES PISO 1	URBANA Carrera 9 con Calle 25 Esquina Torre C piso 1	3402333
Risaralda	PEREIRA	660010003802	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	04	AGENCIA CLINICA CONFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA Av. CIRCUNVALAR No. 5-01 Torre B Piso 2	3402333
Risaralda	PEREIRA	660010003803	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	07	AGENCIA MEGA CENTRO MANIZALES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA Cra 23 No. 32 Y 33- 48 PRIMER PISO	3402333
Risaralda	PEREIRA	660010003804	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARK 9 CORADIM RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA CARRERA 9 N 25 25 TORRE C PISO 4	3402333
Risaralda	PEREIRA	660010003805	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	URBANA CARRERA 18 # 12-75 TORRE 3 LOCAL 207-208	3402333
Risaralda	PEREIRA	660010003806	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	10	AGENCIA SAN JOAQUIN RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA CARRERA 26 # 77- 30 SEC SAN JOAQUIN HOSPITAL PISO 1 SALA DE FISIOTERAPIA	3402333 - 3023197
Risaralda	PEREIRA	660010003807	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	11	AGENCIA PSE SALUD CENTRO RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA CARRERA 7 # 40-40 PISO 1 SALA DE MAMOGRAFIA	3402333 - 3023197

Nuevo | Buscar | Ayuda

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO


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

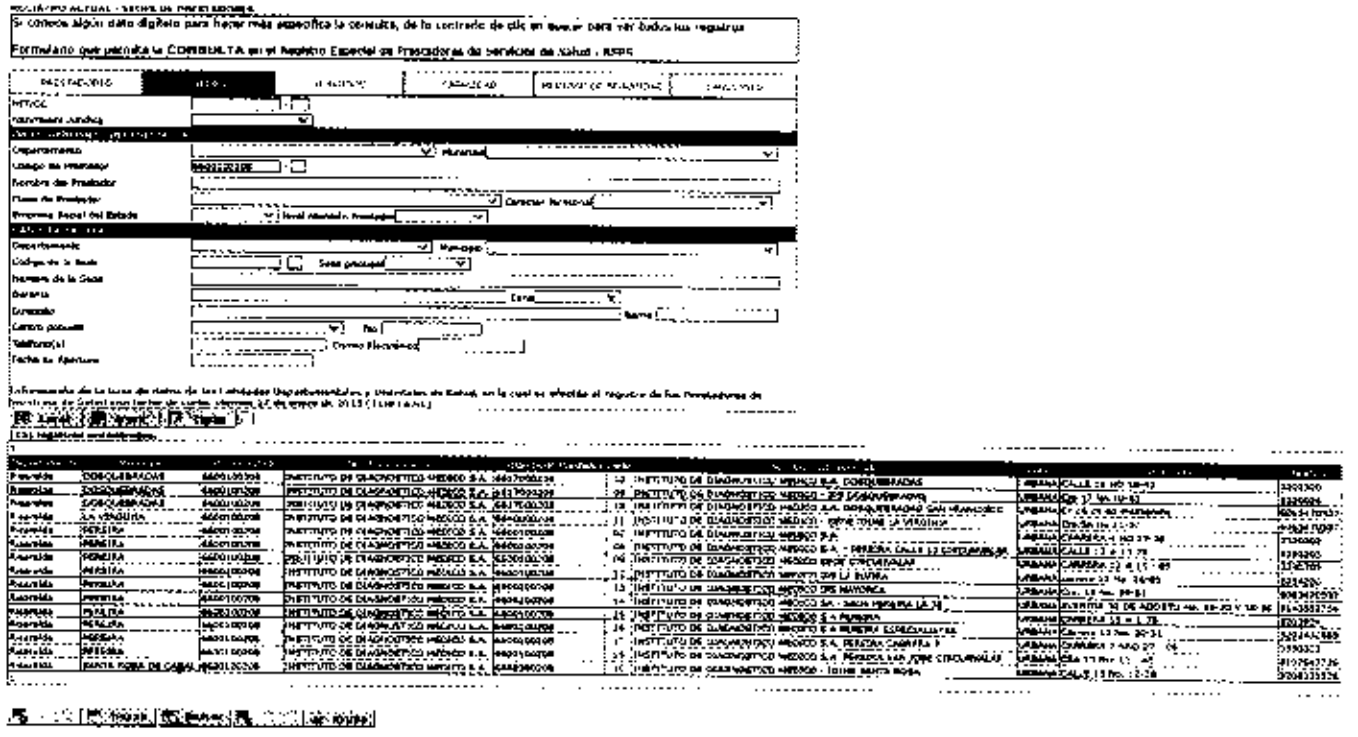
NIT
Cédula ciudadanía:CC NI 800065396 - 2
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica Privada — Prestadores acreditables en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Risaralda	Municipio	PEREIRA
Código de Prestador	6600100208	- 02	
Nombre del Prestador	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	NO
Dirección	Cra 4 No. 17-44		
Teléfono(s)	3333803		
Fax			
Correo Electrónico	contabilidad@idimsa.com.co		
Razón Social	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.		
Representante Legal	LIDA YAMILE GONZALEZ BOLIVAR		
Nivel Atención Prestado		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20000402	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 viernes 17 de mayo de 2024 (11:02 a.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda



CLINICA LOS NEVADOS

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 Cédula extranjería:CE	NI 900797064 - 6
Naturaleza Jurídica	Privada — Prestadores de Servicios de Salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Risaralda — Municipio PEREIRA
Código de Prestador	6600103144 - 01
Nombre del Prestador	Clinica Los Nevados S.A.S
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado
Dirección	Carrera 6 No 20 -04/40
Teléfono(s)	3174361408
Fax	
Correo Electrónico	notificacionesjudicialesnevados@ste-verdecolombia.org
Razón Social	Clinica Los Nevados S.A.S
Representante Legal	Cindy Lorena Muñoz Calderon
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial
Fecha de Inscripción	20230525 — Fecha de Vencimiento 20270524

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 viernes 17 de enero de 2025 (11:02 a.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - BASES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítalo 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(CC): 900797064 - 6
Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR
Departamento: Risaralda — Municipio: PEREIRA
Código de Prestador: 6600103144 - 01
Nombre del Prestador: Clinica Los Nevados S.A.S
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial:
Empresa Social del Estado: — Nivel Atención Prestador:

DATOS DE LA SEDE
Departamento: Risaralda — Municipio: PEREIRA
Código de la Sede: 6600103144 - 01 — Sede principal: 01
Nombre de la Sede: Clinica Los Nevados S.A.S
Gerente: Cindy Jocelyn Muñoz Calderon — Zona: URBANA
Dirección: Carrera 6 No 20-04/40 — Barrio: Centro
Centro poblado: PEREIRA — Fax:
Teléfono(s): 3174361408 — Correo Electrónico: notificacionesjudiciales
Fecha de Apertura: 20230925

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: viernes 17 de enero de 2025 (11:00 a.m.)

Buscar | Limpiar | Anexos

IPS	NIT	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO
RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	891.409.390-8	Carrera 9 con Calle 25 Esquina Torre C piso 1 – Barrio Centro	6063402333	coordinadorsig@radiologos.co
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	800.065.396-2	Carrera 4 No. 17-44	6063330303	contabilidad@idime.com.co
CLINICA LOS NEVADOS S.A.S	900.797.064-6	Carrera 6 No. 20-04/40	3174361408	notificacionesjudicialesnevados@stewardcolombia.org

En la ciudad de Pereira en el departamento de Risaralda, existen varias entidades que prestan los servicios requeridos, los cuales se encuentran debidamente inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; con el nivel que se requiere, estando en la capacidad de prestar los servicios de manera directa, en sus propias instalaciones y con las condiciones establecidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, entidades a las cuales se realiza solicitud de cotización mediante correo electrónico de la siguiente manera:

ANGIE MELISSA MONTEZUMA CAMBINDO — Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: info@radiologos.co; cotizaciones.correoral@idime.com.co; notificacionesjudicialesnevados@stewardcolombia.org — lun 13/01/2025 6:11 PM

Permanente este mensaje el Lun 13/01/2025 6:40 PM.

cordial saludo.
Buenas tardes

comedidamente me permito solicitar a las entidades comercializadoras **DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR**, con el fin de establecer el estudio previo para la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, me permito informar a las entidades que mediante numero de cotización **SIP PN RASES N°04 2025,** publicado en la plataforma SECOPII se requiere su valiosa colaboración de cotizar y anexar los indicadores financieros con notas y balances vigentes a la elaboración de dicho estudio.

la entrega de dicha cotización en la plataforma SECOPII quedo estipulado hasta el día **jueves 16 de enero del presente año**

Atentamente
Patrullera ANGIE MELISSA MONTEZUMA CAMBINDO
Supervisora del contrato

De: ANGIE NATHALY CORTES MELO - AUXILIAR DE TESORERIA <angie.cortes@idime.com.co>
Enviado: martes, 21 de enero de 2025 5:14 p. m.
Para: ANGIE MELISSA MONTEZUMA CAMBINDO <angie.montezuma@correo.policia.gov.co>
Asunto: Re: SOLICITUD

No suele recibir correo electrónico de angie.cortes@idime.com.co. Por qué es esto importante

Cordial saludo,

Me permito compartir la cotización solicitada junto con los estados financieros del Instituto de Diagnostico Médico S.A. - IDIME S.A

Mil gracias por su tiempo y atención.

Cordialmente,

Angie Nathaly Cortes Melo
Auxiliar contable
Carrera 15 No. 75 - [illegible]
Tel: [illegible]
angie.cortes@idime.com.co

idime

"Antes de imprimir por favor considere el medio ambiente, recuerde que el cuidado del planeta es responsabilidad de todos".
AVISO LEGAL: [illegible] del Instituto de Diagnóstico Médico S.A. IDIME S.A. [illegible] Cualquier uso, divulgación, distribución o copia de esta información sin autorización expresa de IDIME S.A. está prohibido. Si usted recibió este correo por error, por favor notifíquenos inmediatamente a seguridadinformatica@idime.com.co y elimine el mensaje. Gracias.

"Before printing please consider the environment, remember that caring for the planet is everyone's responsibility".
LEGAL NOTICE: [illegible] INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. [illegible]

NOTA: De igual forma se apertura a través del Portal único de Contratación SECOP II, mediante Solicitud de información a los Proveedores **SIP PN RASES N°3 04 2025**; donde se evidencia respuesta por parte de la entidad **"RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S"**

Proceso : LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMEN [illegible]

Solicitud de Información a los Proveedores
S.I.P. PN RASES N. 3 De 2025 [illegible]

[illegible]

LÍNEA DE TIEMPO

[illegible]

LISTA DE OFERTAS

[illegible]

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:

INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S.A

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	630010l415 - 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 a 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: martes 21 de enero de 2025 (8:44 p.m.)

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: martes 21 de enero de 2025 (8:44 p.m.)

Excel | Word | Texto

(97) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Habilitación	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	331 -ENDOCRINOLOGIA	DHSS0136340
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	332 -ENFERMERIA	DHSS0136341
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	320 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0136344
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0136346
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0136552
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0136560
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0136561
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	708 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0136562
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0136563
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0136565
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0136566
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0022820
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0022823
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	729 -FISIOTERAPIA	DHSS0022822
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0022823
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	303 -CARDIOLOGÍA	DHSS0022841
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	306 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0022842
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0022843
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0022844
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	326 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0022845
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0022846
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0022847
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0022848
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0022849
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0022850
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0022851
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	350 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0022852
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0022853
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	342 -PEDIATRÍA	DHSS0022854
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0022855
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	355 -UROLOGÍA	DHSS0022857
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	387 -NEUMOCIRUGÍA	DHSS0022660
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0175163
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	326 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0175164
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0568359
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0175165
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0175166
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	355 -UROLOGÍA	DHSS0175167
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0175168
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	748 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0175170
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	744 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES	DHSS0175169
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	745 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0175171
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - SEDE ARMENIA AV 19	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0175172
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	303 -CARDIOLOGÍA	DHSS0379511
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	306 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0379518
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0379519
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0379520
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	326 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0379521
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	320 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0379522
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0379523

CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A. CEDICAF S.A

PRESTADOR(S) | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 800228215 - 9
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores servicios de salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Quindío — Municipio: ARMENIA
Código de Prestador	6300101061 - 01
Nombre del Prestador	Centro de alta tecnología diagnostica del eje cafetero s.a. cedicaf s.a.
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	Calle 2 Norte 12 - 32 bm Alcazar
Teléfono(s)	7453478
Fax	7453478
Correo Electrónico	info@cedicaf.com
Razón Social	CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A. - CEDICAF S.A.
Representante Legal	FRANKLIN GARCIA GONZALEZ
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20091222 — 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: martes 21 de enero de 2025 (8:48 p.m.)

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: martes 21 de enero de 2025 (8:48 p.m.)

Excel | Word | Texto

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Habilitado
Quindío	ARMENIA	6300101061	01	Centro de alta tecnología diagnostica del eje cafetero s.a. cedicaf s.a.	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0171317
Quindío	ARMENIA	6300101061	01	Centro de alta tecnología diagnostica del eje cafetero s.a. cedicaf s.a.	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0120895

RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S

PRESTADOR(S) | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 891409390 - 0
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores servicios de 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: martes 21 de enero de 2025 (8:54 p.m.)

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: martes 21 de enero de 2025 (8:54 p.m.)

Excel | Word | Texto

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Habilitado
Quindío	ARMENIA	6300101791	01	ARMENIA PLUS	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0496886
Quindío	ARMENIA	6300101791	01	ARMENIA PLUS	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0171355
Quindío	ARMENIA	6300101791	01	ARMENIA PLUS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0171356

PARAMEDICOS S.A

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

NIT/NIE
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NIT 860039726 - 8

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores pertenecientes al Sistema de 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: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectua el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 21 de enero de 2025 (8:56 p.m.)

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Habilitado
Quindío	ARMENIA	6300100209	01	PARAMEDICOS SA QUINDIMAG	742 -DIAGNÓSTICO 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

IPS	NIT	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S. A	800065396-2	CRA 14 # 1N - 72	312317942 3108690371	contabilidad@idime.com.co
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A. CEDICAF S.A	800228215-9	Calle 2 Norte 12 - 32 Barrio Alcazar	7453478	directorarmenia@cedicaf.com
RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	891409390-8	Carrera 12 No 1A Norte 20 Local 101 y 102	6067357357	directorarmenia@cedicaf.com
PARAMEDICOS S. A	860039726-8	Avenida 19 No. 2-97	6067362539	quindimag@paramedicos.com.co

MARYURI LOPEZ HERNANDEZ — Responder — Responder a todos — Reenviar

Para: Arbuiria Patricia Salazar Cardona <asalazar.quindimag@gmail.com>; **y 4 más**

Mar 04/02/2025 17:48

SOLICITUD COTIZACION.rtf...

Dios y patria

Buenos tardes

Respetuosamente me permito solicitar cotización de los siguientes servicios los cuales deben ser enviados con el membrete de cada, se envia en Word solo para que puedan copiar el anexo 1.

Subintendente
MARYURI LOPEZ HERNANDEZ

Adriana Patricia Salazar Cardona <asalazar.quindiomag@gmail.com>
Para: MARYURI LOPEZ HERNANDEZ
Mar 7/8/23 2023 9:29

COTIZACION REGIONAL ENE...
471 kB

Buenos días

De acuerdo a su solicitud nos permitimos enviar la cotización solicitada

Atentamente,

ADRIANA PATRICIA SALAZAR CARDONA
Directora de Sede QUINDIMAG
Dirección : Avenida 19 No. 2-97
E-mail: asalazar.quindiomag@gmail.com
☎ (6) 7362539 Ext. 1006 - 3002194105
Armenia - Colombia
Cartagena – Bogotá – Bucaramanga

Director Armenia <directorarmenia@cedicaf.com>
Para: MARYURI LOPEZ HERNANDEZ
Responder | Responder a todos | Reenviar
Vie 09/01/2023 16:41

COTIZACION CEDICAF ARMA... | COTIZACION RADIOLOGOS

Cordial saludo,

Sr. Maryuri López. Adjunto cotización solicitada con el fin de realizar estudio de mercado, de manera comedida y respetuosa se sugiere la actualización de los cups con la normatividad vigente de manera que se pueda mejorar la agilidad en temas de facturación y los informes para la generación de Rips para vigencias futuras de contratación.

Claudia Patricia Marin Herrera
Director Armenia
5174611781

Cedicaf

ANGIE NATHALY CORTES MELO - AUXILIAR DE TESORERIA <angie.cortes@idime.com.co>
Para: MARYURI LOPEZ HERNANDEZ
CC: CAROLINA SABONERA GARCIA - BALTERIOLOGO (A) <carolina.sabonera@idime.com.co>
Mar 7/8/23 2023 1:47

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

COTIZACION DE IMAGENES

Cordial saludo,

De la forma mas atenta me permito adjuntar la cotización solicitada

Mil gracias por su tiempo y atención

Cordialmente,

Angie Nathaly Cortes Melo
Auxiliar de Tesorería
idime

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Caldas Municipio: MANIZALES

Código de la Sede:

Nombre de la Sede:

SERVICIO

Grupo: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica Número Directivo de Habilitación del Servicio:

Servicio: 745-IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES

Modalidad:

Intramural
Extramural
Telemedicina

Modalidades:

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificaciones:

Complejidad:

Fecha apertura del servicio: AAAA/MM/DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se afectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 19 de diciembre de 2024 (12:30 p.m.)

Excel | Word | Texto

(58) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Caldas	MANIZALES	1700100806	01	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100677	01	CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CAFE S.A SEDE 1	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100135	01	JOSE IGNACIO ARZENIEGAS HERNANDEZ	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100181	01	OSCAR MAURICIO PIEDA GOMEZ	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100252	01	CLINICA SANTILLANA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100485	01	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100558	01	JOSE EDGAR CHICA GUTIERREZ	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100632	01	FUNDACION PEQUEÑO CORAZON	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100697	01	ANDRES ALVAREZ HOYOS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100718	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A C.D.U.S.A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100803	01	LIGA CONTRA EL CANCER, SECCIONAL CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100817	04	CLINICA SAN CAYETANO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100871	01	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100872	07	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS COMFA SALUD SEDE CLINICA SAN MARCEL	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100873	01	HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700100890	01	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101096	01	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101282	04	CENTRO VISUAL MODERNO SAS N. 04	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101312	01	LORENZO LOPEZ VILLEGAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101360	01	CAMPO ELIAS CASTILLO PINILLA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101374	01	DIAGNOSTIMED S.A.	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101374	03	DIAGNOSTIMED S.A.	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101457	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE MANIZALES MULTICENTRO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101486	01	ALEJANDRO GIRALDO CUARTAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101645	01	FONSECA PARDO ROBERTO CARLOS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101646	01	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Caldas	MANIZALES	1700101710	01	CENTRO CARDIOLOGICO TODO POR EL CORAZON SAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	

Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 19 de diciembre de 2024 (12:30 p.m.)

Excel | Word | Texto

(58) registros encontrados

Departamento	Municipio	Código Habilitación Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Detalle
Caldas	MANIZALES	1700100006	01	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100077	01	CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CAFE S A SEDE 1	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100106	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100115	01	JOSE SEVERO ARCINIEGAS HERNANDEZ	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100183	01	OSCAR MAURICIO PULIDO GOMEZ	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100233	01	CLINICA SANTILLANA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100288	01	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100556	01	JOSE EDGAR LINCE GUTIERREZ	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100617	01	FUNDACION PEQUEÑO CORAZON	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100697	01	GILDARDO ALVAREZ HOYOS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100715	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A.S D.U.S.A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100835	01	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100837	01	CLINICA SAN CAYETANO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100873	01	HOSPITAL GENERAL SAN JEDRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100877	07	CASA DE CONFRICACION PANTTAS DE LA PAZ CONTRA LOS DOLORES CLINICA SAN MARCEL	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100879	01	HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700100882	01	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103596	01	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S A S.	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103257	04	CENTRO VITAL MODERNO SAS - CA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103312	01	LORENZO LOPEZ VILLEGAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103360	01	CAMPO ELIAS CASTAÑO PINEDA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103374	01	DIAGNOSTIMED S.A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103471	01	DIAGNOSTIMED S.A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103497	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A - SEDE MANIZALES MULTICENTRO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103486	01	ALEJANDRO GIRALDO CUARTAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103445	01	FONSECA FARFO ROBERTO CARLOS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103446	01	CLINICA avidanti MANIZALES	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103510	01	CENTRO CARDIOLOGICO TODO POR EL CORAZON SAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103734	01	CLINICA EUGENIO GOMEZ FRANCO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700301938	01	CLINICA PANEXPES S A	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103872	01	CORPORTIV CENTRO DE FERTILIDAD Y ENDOCRINOLOGIA REPRODUCTIVA S A S	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700101810	01	GUSTAVO ADOLFO RESTREPO CANO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700101930	03	CLINICA MENTAL INTEGRAL S A S	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700101917	01	CLINICA ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102015	01	Unico Medical Systems SAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102047	01	MARTHA PATRICIA TORRES ROJANO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102048	03	Diana Victoria Alvarez Munoz	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102036	01	Ernesto Andres Tejon Haza	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102202	01	ONCOSALUD INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD IPS DE SALUD SAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102316	06	SOLA T A IPS CENTRO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102314	01	IMAGENES DIAGNOSTICAS MEDICOS SAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102368	01	LUCAS MARIANO RICO GIRALDO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102376	01	Luis Maria Zuluaga Garcia	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102379	02	Luis Maria Zuluaga Garcia	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102387	01	Gabriela Zuluaga ocampo	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102387	02	Gabriela Zuluaga ocampo	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102467	01	ANDRES LEONARDO TORRES CORDOVA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700103851	01	DHAX SOLUCIONES DIAGNOSTICAS SAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102743	01	UNIDAD DE SALUD FEMENINA ESPECIALIZADA Y PERINATAL S A S	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	
Caldas	MANIZALES	1700102884	01	IPS HORIZONTE SOCIAL LA ESPERANZA SEDE CALDAS	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO CONTRASTADAS	

Excel | Word | Texto | Imprimir

IPS	NIT	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	800135582	Calle 10 # 2C-10 Barrio Velapalar	3113250913	convenioscam@avidanti.com
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	890801099	Calle 5 #40-02 Barrio Asturias	6068879200	Juridica contratacion@santasofia.com.co
CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN: HERMANAS DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTÍSIMA VIRGEN	890801160	Carrera 23 calle 46 esquina	6068932950	contabilidad@clinicadelapresentacion.com.co
S E S HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890807591	Calle 48 #25 -71	6068782500	cotratacion@ses.com.co
DIAGNOSTIMED S A	830514240	Carrera 26 # 49-83 Barrio Versalles	3104504944	contratacion@diagnostimed.com.co
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S.A	800065396	Carrera 24 # 25-15	6068931750	servicioalcliente@idime.com.co

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO	900691056	Carrera 23 # 65A-41 Local P101A	3105931303	grupoimdpm@gmail.com
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS CONFA	890806490	Avenida Alberto Mendoza # 93-25 San Marcel	6068748680	linaclemencia.mejia@confa.co
CLÍNICA OSPEDALE	810003245	Calle 51 #24 -50	6068879100	juridica@clinicaospedalemanizales.com
CLÍNICA SANTILLANA	800219192	Carrera 24 # 56-50	60688811111	dirageministrativa@clinicasantillana.com

De acuerdo a lo anterior, se realiza solicitud de cotización mediante correo electrónico de la siguiente manera:

SOLICITUD COTIZACIÓN SERVICIOS RADIOLOGIA – POLICIA CALDAS

Importancia alta

Buenos días de manera atenta y respetuosa, me permito adjuntar formato para que estudien la viabilidad de realizar cotización para estudio de mercado, con el fin de contratar los servicios para:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Quedo atento a cualquier inquietud con gusto será atendida.

De encontrarse interesado es requerido diligenciar el formato adjunto en Word o Excel con membrete de la entidad cotizante y ser enviado mediante la plataforma del SECOP II, y comunicación electrónica a cajaadquisiciones@comfamiliarcaldas.com

Es importante indicar que dicha solicitud se requiere con corte para el **jueves 12 de diciembre de 2024.**

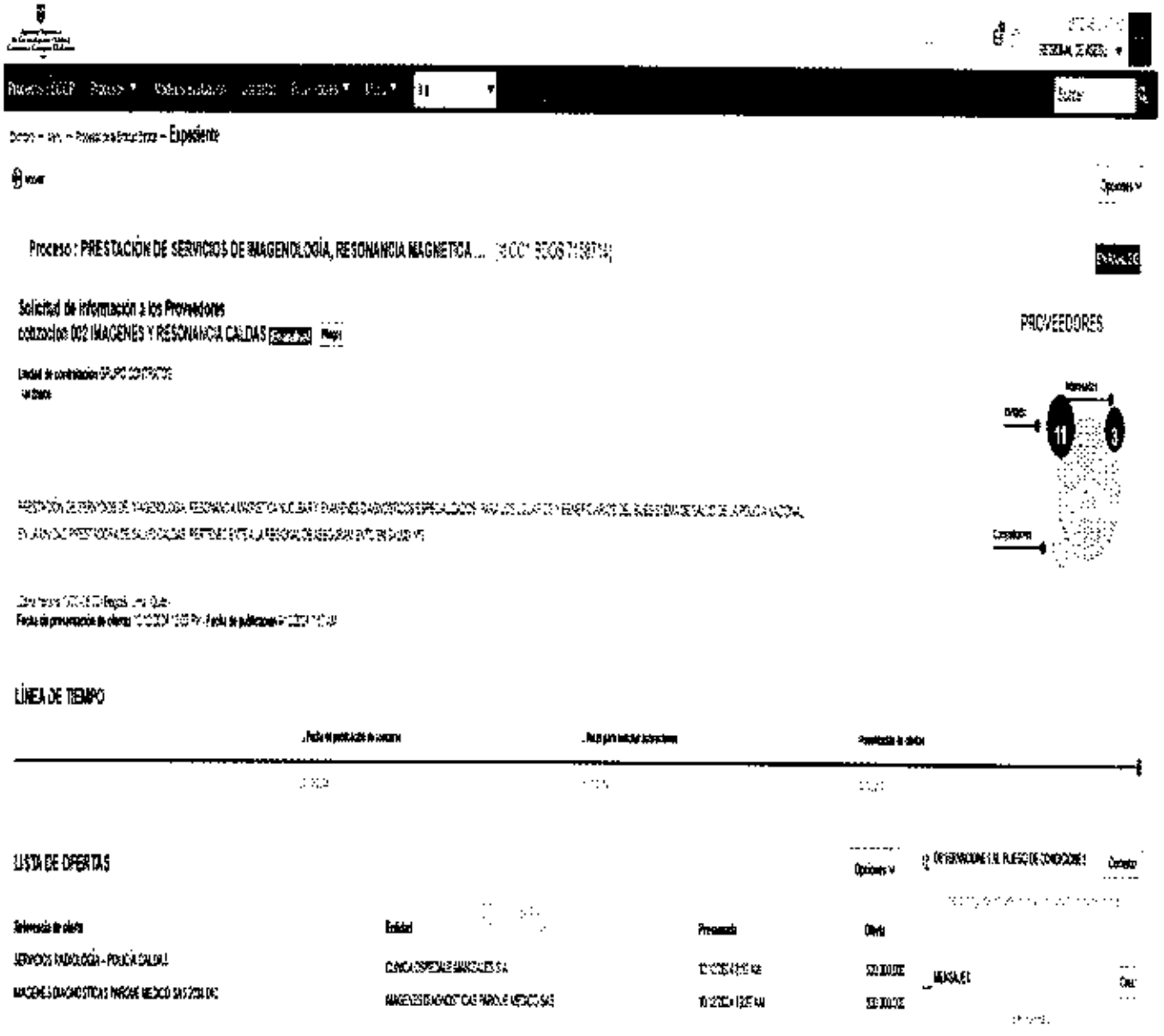
Anexar a la cotización los ESTADOS FINANCIEROS del año 2023 cuadro de capacidad financiera.

Es de aclarar que dicha solicitud fue subida a la plataforma del SECOP II.

Por lo atento se prestada, muchas gracias.

Atentamente,

NOTA: De igual forma se apertura a través del Portal único de Contratación SECOP II la solicitud de información a proveedores donde se evidencia respuesta por parte de dos de las entidades inscritas.



Proceso : PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, RESONANCIA MAGNETICA ...

Solicitud de información a los Proveedores
cotizacion 002 IMAGENES Y RESONANCIA CALDAS

PROVEEDORES

LÍNEA DE TIEMPO

LISTA DE OFERTAS

De acuerdo a la solicitud de cotización, se recibió 03 respuestas al correo electrónico y SECOP II, de las otras entidades no se recibió respuesta ni por correo electrónico ni por SECOP II.

Solicitud cotización

FORMATO ... FORMATO ... 2024.pdf ...

RICARDO ANDRES PALACIO PIEDRAHITA

Para Natalia Castaño Castaño <coordinacionconvenios@sec.com.co>

Cc PAULA YOLIMA OSPINA SUAREZ

FORMATO PARA ESTUDIO C... FORMATO PARA ESTUDIO C...

Mensaje de correo electrónico enviado por ricardo palacio@correo.policia.gov.co

Doris y Paula buenos días.

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud caldas requiere, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR Y EXAMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS ADULTO Y PEDIÁTRICO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº3", *atenta y respetuosamente me permito enviar solicitud cotizacion para los servicios relacionados en el documento adjunto.*

Agradezco su atención y colaboracion.

SOLICITUD COTIZACIÒN SERVICIOS RADIOLOGÍA – POLICÍA CALDAS

Convenios CAM - conveniosCAM@avidanti.com>

Para PAULA YOLIMA OSPINA SUAREZ

Andy Janeth Pabon Hurtado <andy.pabon@zentria.com.co>

Estimada: Paula Yolima Ospina.

Buenas tardes.

Agradecemos de antemano si pudieran informarnos si el objeto de la cotizacion de servicios de imagenologia y resonancia aplica tambien para la poblacion pediatrica. Esta consulta se realiza debido a que C. Avidanti no esta habilitada para la atencion de pacientes pediatricos.

Cordial saludo.

FRANCISCO JAVIER GIRALDO JIMENEZ
[illegible]
convenioscam@avidanti.com
Tel. (606) 8930000 ext. 3208
Calle 10 # 2 C - 10
Manizales Caldas Colombia
[illegible]

AVIDANTI

zentria

SOLICITUD COTIZACIÒN SERVICIOS RADIOLOGÍA - POLICÍA CALDAS

FORMATO ...2024.pdf cuadro de...(2).pdf FORMATO ...2024.doc FORMATO ...2024.pdf cuadro ...cera.docx

Convenios CAN

Para: PAULA YOLIMA OSPINA SUAREZ <paula.ospina1150@correo.policia.gov.co>

Responder Responder a todos Reenviar

Buenos días

El Ayudantía Hospitalaria no está habilitada para la atención de pacientes pediátricos. Dado lo anterior no es posible presentar cotización para los servicios de imagenología y resonancia.

Cordial saludo.

FRANCISCO JAVIER ORDOÑO JIMENEZ
PROYECTOS ESPECIALES CAN
Tel: (606) 4883000 ext. 3208
Calle 10 # 2 C - 10
Manizales, Caldas - Colombia

AYUDANTÍA

zentria

Responder Reenviar

PAULA YOLIMA OSPINA SUAREZ <paula.ospina1150@correo.policia.gov.co>

Responder Responder a todos Reenviar

Para: Convenios CAN

Mensaje de correo electrónico enviado por paula.ospina1150@correo.policia.gov.co

Buenos días, de manera atenta y respetuosa me permito informar que la especialidad de la cotización para los servicios de imagenología y resonancia aplica también para la población pediátrica

Muchas gracias

Responder Responder a todos Reenviar

RICARDO ANDRES PALACIO PERDOMO

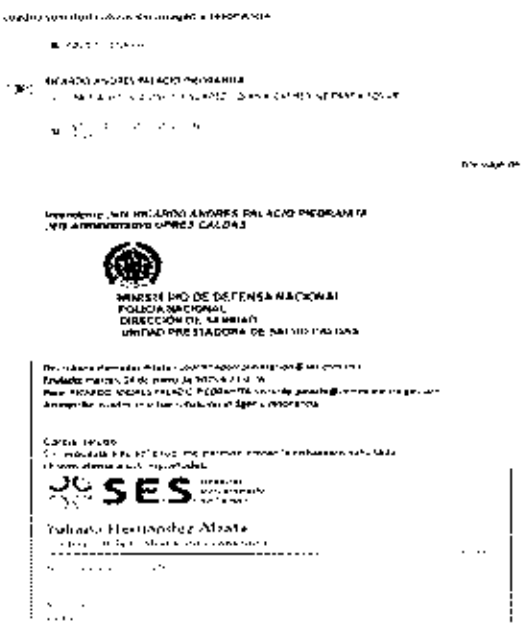
Responder Responder a todos Reenviar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

Responder Responder a todos Reenviar

S.E.S.

Natalia Castaño C.



3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION 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 cuenten con sede para cada **GRUPO QUE APLIQUE** en las ciudades de **(Pereira, Armenia y Manizales)** en los Departamentos de **(Risaralda, Quindío y Caldas)**, 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 Pereira, Manizales, Quindío de acuerdo al grupo ofertado, como se especifica a continuación:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

IPS	NIT	Dirección	Teléfono	Correo electrónico
RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	891.409 390-8	Carrera 9 con Calle 25 Esquina Torre C piso 1 Barrio Centro	6063402333	coordinadorsig@radiologos.co
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	800.065.396-2	Carrera 4 No. 17-44	6063330303	contabilidad@idime.com.co

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:

IPS	NIT	Dirección	Teléfono	Correo electrónico
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S. A	800065396-2	CRA 14 # 1N - 72	312317942 3108690371	contabilidad@idime.com.co
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A. CEDICAF S.A.	800228215-9	Calle 2 Norte 12 - 32 Barrio Alcazar	7453478	directorarmenia@cedicaf.com

RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	891409390-8	Carrera 12 No 1A Norte 20 Local 101 y 102	6067357357	directorarmenia@cedicaf.com
PARAMEDICOS S. A	860039726-8	Avenida 19 No. 2-97	6067362539	quindiriag@paramedicos.com.co

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:

CLINICA AVIDANTI MANIZALES	800135582	Calle 10 # 2C-10 Barrio Villapilar	3113250913	conveniioscam@avidanti.com
S.E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890807591	Calle 48 #25 - 71	6068782500	contratacion@ses.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 las Unidades Prestadoras de Salud (Risaralda, Caldas y 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 los departamentos de Risaralda, Caldas y 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 obtendrán las Unidades Prestadoras 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: Los posibles costos indirectos en que pueden incurrir los proponentes en desarrollo de la presente contratación pueden ser de carácter Administrativo y correspondiente constitución de pólizas a que haya lugar, certificaciones, costo de intermediación en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MOEDA 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

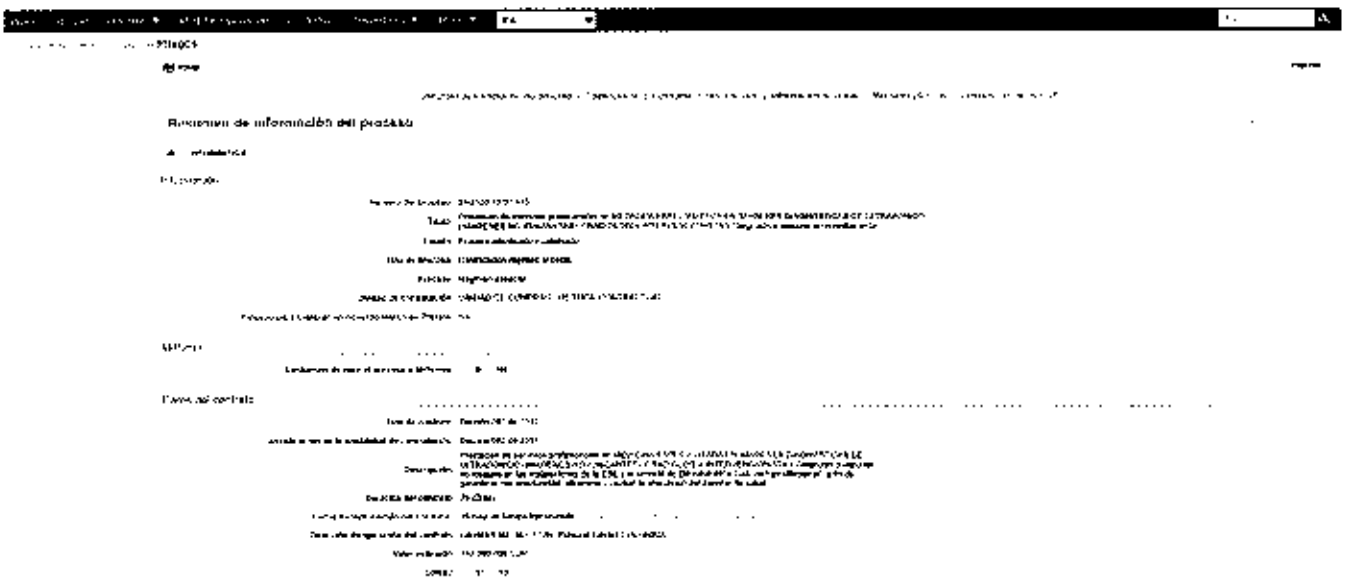
Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- 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)

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	CÓDIGO UNSPSC Y DESCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO - CALDAS E.S.E - MÉDICOS ESPECIALISTAS INDEPENDIENTES MEI S A S	PRESTACION DE SERVIVIOS PROFESIONALES EN MEDICINA ESPECIALIZADA EN IMAGENES DIAGNOSTICAS DE ULTRASONIDO (IMAGENES NO IONIZANTES) Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y DIAGNOSTICO VASCULAR NO INVASIBO EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE Y EL SERVICIO DE DENSITOMETRIA DUAL (EXTRAINSTITUCIONAL). A FIN DE GARANTIZAR CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y CALIDAD LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.	24-2130.13.07.413	24-2130.13 07.413	$140.000.000



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS De Riosucio Caldas E.S.E.

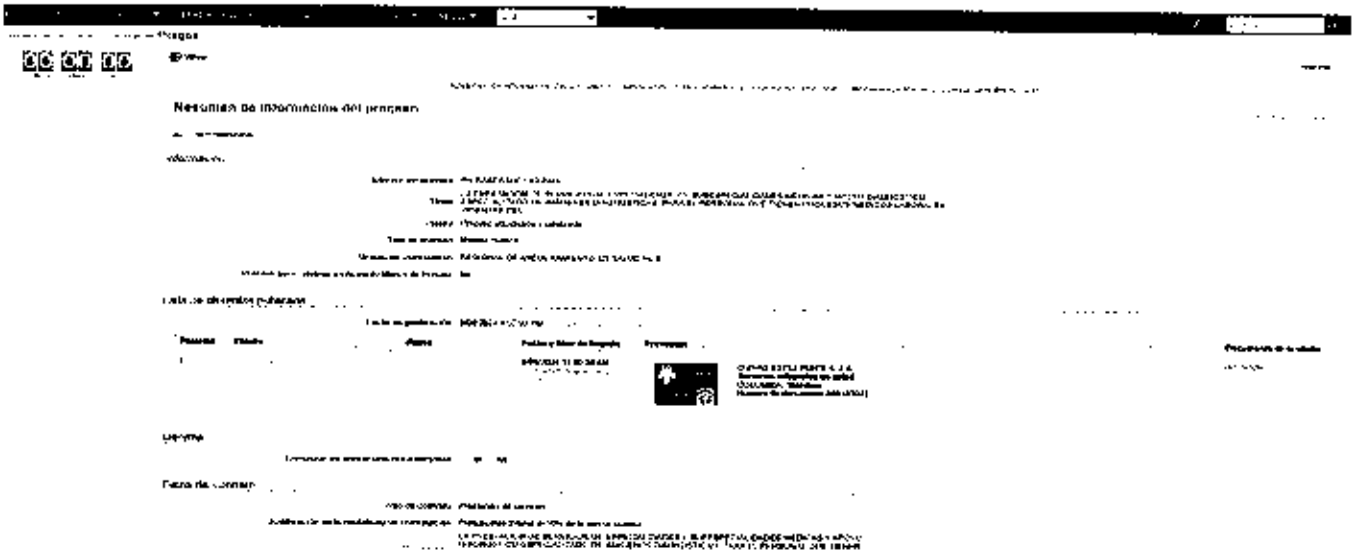
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS
RIOSUCIO – CALDAS E.S.E.
24-2130-13-07-413

881260	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER
881303	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER
881311	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
881316	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL
881320	ECOGRAFIA DOPPLER DE LAS ARTERIAS TEMPORALES
881322	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS [illegible]
881326	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS
881329	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
881332	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES
881339	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS
881342	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO
881343	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA
881345	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS
881373	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE [illegible]
881383	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS Y ESTRUCTURAS
881386	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL
881388	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CRECIMIENTO FETAL
881390	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES
881394	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
881412	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS Y NERVIOS DE MIEMBROS INFERIORES
881416	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES
881424	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE [illegible]
881425	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR DE VASOS DE [illegible]
881501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE [illegible]
881503	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE [illegible]
881516	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE [illegible]
881518	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE [illegible]

El CONTRATISTA pone a disposición de la ESE los siguientes equipos médicos para la prestación del servicio:

- Ecografo Samsung HS60 para imágenes generales y gineco-obstetricia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – CLINICA SANTA MARIA SAS	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y APOYO DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, PARA EL PERSONAL QUE TIENEN PROCESOS MÉDICOS LABORALES VIGENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	66-7-20166-2024 DEL 30/09/2024	PN RASES MIC 060 2024	$94.545.300



ANEXO 1
VALOR DEL CONTRATO Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN SERVICIOS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS	PRECIO TECHO	DESCUENTO OFERTADO	FORMA PACTADA
1	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	$ 83.334	$ 3.345	$ 79.989
2	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	$ 352.077	$ 5.285	$ 346.792
3	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 71.429	$ 3.129	$ 68.300
4	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	$ 121.537	$ 3.855	$ 117.682
5	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA	$ 61.810	$ 3.124	$ 58.686
6	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 333.857	$ 5.353	$ 328.504
7	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 61.800	$ 3.114	$ 58.686
8	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$ 333.743	$ 5.359	$ 328.384
9	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	$ 336.384	$ 5.327	$ 331.057

GRUPO No. 01: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO REGISTRA	$1 577 257	$1 060 083	$1.060 083
2	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
3	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	NO REGISTRA	$1.708.275	$1 797.959	$1.797.959
4	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
5	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
6	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
7	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
8	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
9	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
10	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
11	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	NO REGISTRA	$1 708 275	$1.797.959	$1.797 959
12	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797 959	$1 797.959

13	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
14	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797.959	$1.797.959
15	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
16	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
17	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
18	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
21	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
22	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
23	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	NO REGISTRA	$1.525.628	$1.605.723	$1.605.723
24	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
25	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA), (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797.959	$1.797.959
26	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797.959	$1.797.959
27	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
28	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
29	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797.959	$1.797.959
30	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
31	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797.959	$1.797.959
32	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
33	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
34	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
35	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
36	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
39	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
40	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
41	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
42	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
43	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
44	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
45	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
46	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
47	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
48	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

49	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
50	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
51	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACIÓN)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
52	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO REGISTRA	$2 099 338	$2 209 553	$2.209.553
53	883905	ESPECTROSCOPIA	NO REGISTRA	$1.708 275	$1 797 959	$1 797 959
54	883905	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
55	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	NO REGISTRA	$1.708.275	$1.797 959	$1 797 959
56	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
57	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
58	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
61	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
62	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
63	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
64	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
65	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA	NO REGISTRA	$1 577 257	$1.660.063	$1 660 063
66	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
67	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$1.577.257	$1 660 063	$1.660.063
68	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
69	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	NO REGISTRA	$1 332.060	$1.401.993	$1 401.993
70	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
71	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO REGISTRA	$1 531.044	$1 611 424	$1 611 424
72	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
73	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
74	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
75	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO	NO REGISTRA	$1 708 275	$1 797 959	$1 797.959
76	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
77	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	NO REGISTRA	$1.577 257	$1 660 063	$1 660 063
78	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$2.015 435	$2 121 245	$2 121 245
79	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
80	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
81	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA	NO REGISTRA	$1.577.257	$1 660 063	$1.660.063
82	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$2 015 435	$2.121.245	$2.121 245
83	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO REGISTRA	$1.577 257	$1.660 063	$1 660 063

84	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$2.015.435	$2 121 245	$2 121 245
85	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	NO REGISTRA	$1.708.275	$1 797.959	$1 797 959
86	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$2.099 338	$2 209.553	$2.209.553
87	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	NO REGISTRA	$1.708 275	$1 797 959	$1 797 959
88	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$2.099 338	$2.209 553	$2 209 553
89	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	NO REGISTRA	$1.577 257	$1 660 063	$1 660 063
90	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
91	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	NO REGISTRA	$1 521.184	$1.601 025	$1.601 025
92	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	NO REGISTRA	$1 677.257	$1.660.063	$1 660 063
94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
101	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
102	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
103	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	NO REGISTRA	$1.531 044	$1.611 424	$1.611 424
104	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
105	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	NO REGISTRA	$1 463.595	$1 540.434	$1 540.434
106	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
107	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	NO REGISTRA	$1.577 257	$1.660.063	$1.660 063
108	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
109	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO	NO REGISTRA	$1.708.275	$1 797.959	$1.797 959
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$1.332.061	$1 401.994	$1 401 994
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
117	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
118	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	$877.981	$924 075	$924.075
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
142	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
143	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
146	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
147	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$1.332.061	$1.401.991	$1.401.991
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
159	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

160	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
161	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	$877.981	$924.075	$924.075
162	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
163	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
164	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
165	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
166	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
167	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
168	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
169	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
170	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
171	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
172	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
173	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
174	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
175	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
176	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
177	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
178	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
179	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
180	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
181	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
182	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	NO REGISTRA	$1.531.044	$1.611.424	$1.611.424
183	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
184	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
185	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
186	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
187	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NO REGISTRA	$1.521.164	$1.601.025	$1.601.025
188	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
189	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
190	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO REGISTRA	$1.257.164	$1.323.165	$1.323.165
191	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
192	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
193	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
196	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
197	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

198	883900	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
199	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
200	883909	ANGIORESONANCIA RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
201	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
202	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
203	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
204	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
206	883909	ANGIORESONANCIA CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
207	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
208	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
209	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
210	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
211	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
212	883522	CARTIGRAM	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	P0001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
2	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUNECA)	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO REGISTRA	$240.276	$252.890	$252.890
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO REGISTRA	$267.845	$281.907	$281.907
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NO REGISTRA	$267.845	$281.907	$281.907
10	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
11	890385	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
13	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
14	881619	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611

16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
18	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN, MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
20	881540	ECOGRAFÍA DE CALCANEO	NO REGISTRA	$140.248	$147.611	$147.611
21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
22	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$133.685	$140.703	$140.703
23	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$154.368	$162.472	$162.472
24	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NO REGISTRA	$113.185	$119.127	$119.127
25	881332	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
26	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
28	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	NO REGISTRA	$157.364	$165.626	$165.626
29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$133.685	$140.703	$140.703
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	NO REGISTRA	$124.918	$131.476	$131.476
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	NO REGISTRA	$122.237	$128.654	$128.654
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA, ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
44	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO REGISTRA	$133.685	$140.703	$140.703
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO REGISTRA	$133.685	$140.703	$140.703
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
49	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
50	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
52	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

53	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	NO REGISTRA	$433.885	$456.664	$456.664
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	$433.885	$456.664	$456.664
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
56	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	$289.127	$304.306	$304.306
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$433.885	$456.664	$456.664
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	$433.885	$456.664	$456.664
59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL	NO REGISTRA	$289.127	$304.306	$304.306
60	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO REGISTRA	$184.091	$193.756	$193.756
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
62	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO REGISTRA	$400.621	$421.654	$421.654
63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
65	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
66	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
71	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	NO REGISTRA	$406.402	$427.738	$427.738
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
74	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO REGISTRA	$303.986	$319.945	$319.945
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
78	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$192.665	$202.780	$202.780
79	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	NO REGISTRA	$303.986	$319.945	$319.945
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
82	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
83	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$145.252	$152.878	$152.878
84	881350	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
85	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	NO REGISTRA	$452.037	$475.769	$475.769
86	881013	DOPPLER DE MANO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
87	881013	DOPPLER DE MANO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
88	881022	DOPPLER DE PIE UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
89	881022	DOPPLER DE PIE BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
90	881011	DOPPLER DE CODO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

91	881631	DOPPLER DE CODO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
92	881632	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
99	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
102	871202	APICOGRAMA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
104	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
105	875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
106	875412	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
107	875421	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
108	875422	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
109	875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
110	875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
111	875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
112	875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
113	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
114	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
115	892909	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRAVENOSA (ESTUDIO DE IMPOTENCIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
116	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO REGISTRA	$93.584	$98.497	$98.497
117	872031	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO REGISTRA	$124.276	$130.800	$130.800
118	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
119	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO REGISTRA	$56.402	$59.363	$59.363
120	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
121	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
122	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	$46.764	$49.219	$49.219
123	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO REGISTRA	$70.287	$73.951	$73.951
124	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO REGISTRA	$58.434	$61.502	$61.502
125	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
126	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO REGISTRA	$50.081	$52.721	$52.721
127	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$62.085	$65.344	$65.344
128	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	NO REGISTRA	$56.402	$59.363	$59.363
129	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO REGISTRA	$80.546	$84.775	$84.775

130	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO REGISTRA	$87.278	$91.860	$91.860
131	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO REGISTRA	$56.402	$59.363	$59.363
132	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO REGISTRA	$56.402	$59.363	$59.363
133	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO REGISTRA	$92.583	$97.444	$97.444
134	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO REGISTRA	$95.814	$100.949	$100.949
135	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO REGISTRA	$112.842	$118.766	$118.766
136	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO REGISTRA	$90.697	$95.353	$95.353
137	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO REGISTRA	$92.583	$97.444	$97.444
138	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO REGISTRA	$144.269	$151.843	$151.843
139	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
140	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	$82.586	$86.922	$86.922
141	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
142	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO REGISTRA	$73.781	$77.655	$77.655
143	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	NO REGISTRA	$87.278	$91.860	$91.860
144	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
145	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
146	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
147	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
148	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
149	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
150	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	$94.464	$99.423	$99.423
151	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
152	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
153	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	NO REGISTRA	$63.317	$66.641	$66.641
154	873208	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
155	873119	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
156	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
157	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	NO REGISTRA	$94.464	$99.423	$99.423
158	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
159	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO REGISTRA	$33.086	$34.828	$34.828
160	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
161	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO REGISTRA	$86.191	$89.686	$89.686
162	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
163	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO REGISTRA	$56.585	$59.566	$59.566
164	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO REGISTRA	$87.977	$92.596	$92.596
165	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
166	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO REGISTRA	$73.138	$76.978	$76.978
167	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO REGISTRA	$93.493	$98.401	$98.401
168	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	NO REGISTRA	$56.402	$59.363	$59.363
169	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	NO REGISTRA	$80.308	$84.524	$84.524

170	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
171	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	$91.078	$95.860	$95.860
172	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA	$133.308	$140.307	$140.307
173	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	$133.312	$140.311	$140.311
174	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
175	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	$133.312	$140.311	$140.311
176	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	NO REGISTRA	$61.202	$64.415	$64.415
177	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
178	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA). ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	NO REGISTRA	$72.794	$76.616	$76.616
179	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
180	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO REGISTRA	$84.570	$89.010	$89.010
181	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO REGISTRA	$33.089	$34.826	$34.826
182	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO REGISTRA	$33.089	$34.826	$34.826
183	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES. STRESS, TUNEL, OBLICUAS	NO REGISTRA	$29.759	$31.321	$31.321
184	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
185	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
186	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
187	873320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO REGISTRA	$101.365	$106.687	$106.687
188	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	$211.309	$222.192	$222.192
189	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	$211.309	$222.192	$222.192
190	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO REGISTRA	$187.413	$197.252	$197.252
191	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO REGISTRA	$187.413	$197.252	$197.252
192	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
193	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO REGISTRA	$170.006	$178.931	$178.931
194	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS	NO REGISTRA	$170.006	$178.931	$178.931
195	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	$208.755	$219.715	$219.715
196	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	$208.755	$219.715	$219.715
197	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO REGISTRA	$219.121	$230.625	$230.625
198	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO REGISTRA	$219.121	$230.625	$230.625
199	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	$211.056	$222.136	$222.136
200	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	$211.056	$222.136	$222.136
201	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
202	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
203	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

204	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
205	408022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
206	875801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
207	875802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
208	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	$565.414	$584.573	$584.573
209	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
210	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) SIMPLE	NO REGISTRA	$760.900	$800.847	$800.847
211	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
212	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE	NO REGISTRA	$578.109	$608.460	$608.460
213	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
214	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
215	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE	NO REGISTRA	$608.561	$641.583	$641.583
216	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
217	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE	NO REGISTRA	$517.102	$544.250	$544.250
218	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
219	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	NO REGISTRA	$608.561	$641.583	$641.583
220	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
221	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
222	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO REGISTRA	$805.900	$846.210	$846.210
223	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
224	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
225	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES, ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$182.796	$192.393	$192.393
226	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
227	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	NO REGISTRA	$473.766	$498.639	$498.639
228	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
229	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	NO REGISTRA	$473.770	$498.643	$498.643
230	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
231	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
232	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	NO REGISTRA	$473.766	$498.639	$498.639
233	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
234	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
235	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	$517.102	$544.250	$544.250
236	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$608.560	$641.582	$641.582
237	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

238	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
239	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE	NO REGISTRA	$304.262	$320.236	$320.236
240	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
241	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
242	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
243	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
244	879302	ANGIOTAC AORTA TORACICA - ASCENDENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
245	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
246	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
247	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
248	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HIGADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
249	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
250	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
251	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	$664.773	$689.149	$689.149
252	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
253	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
254	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE	NO REGISTRA	$578.106	$608.457	$608.457
255	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
256	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
257	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
258	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE	NO REGISTRA	$598.620	$630.048	$630.048
259	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
260	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
261	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE	NO REGISTRA	$182.801	$192.398	$192.398
262	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
263	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE	NO REGISTRA	$609.561	$641.563	$641.563
264	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
265	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
266	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE	NO REGISTRA	$609.660	$641.562	$641.562
267	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
268	879480	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
269	879480	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
270	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
271	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

272	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
273	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
274	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
275	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
276	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
277	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
278	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
279	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
280	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	NO REGISTRA	$517 100	$544.248	$544 248
281	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
282	879205	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
283	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE	NO REGISTRA	$609 560	$641 562	$641.562
284	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
285	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
286	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
287	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
288	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO, PENASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
289	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$697 939	$734.581	$734.581
290	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
291	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
292	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
293	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
294	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
295	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
296	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
297	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
298	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
299	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE	NO REGISTRA	$559 815	$589.205	$589.205
300	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
301	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
302	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
303	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
304	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
305	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
306	879901	CAVOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
307	879102	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
308	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
309	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

310	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
311	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
312	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
313	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
314	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
315	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
316	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
317	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
318	874133	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
319	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
320	876101	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
321	876201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
322	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
323	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
324	879801	TRIFASICO RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
325	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
326	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
327	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
328	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
329	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
330	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
331	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
332	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
333	269101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
334	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (ACUJA) DE HIGADO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
335	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
336	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
337	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
338	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
339	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
340	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
341	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
342	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
343	061002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
344	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
345	874200	CISTERNOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
346	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
347	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

348	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
349	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
350	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
351	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
352	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
353	502302	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
354	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
355	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
356	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCIÓN EN AREA PERIRRENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
357	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
358	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
359	770939	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
360	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
361	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
362	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO REGISTRA	$575.660	$605.882	$605.882
363	881416	HISTEROSONOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
364	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
365	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
366	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
367	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
368	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
369	559300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
370	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
371	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
372	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
373	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
374	877815	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
375	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
376	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
377	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
378	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
379	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
380	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
381	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
382	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
383	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
384	877561	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
385	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
386	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

387	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	$477 980	$503 074	$503.074
388	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO REGISTRA	$201.506	$212 085	$212.085
389	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
390	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
391	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
392	074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
393	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
394	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
395	523002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
396	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
397	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
398	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
399	552606	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
400	852403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
401	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
402	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
403	510002	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
404	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
405	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
406	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
407	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
408	851301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
409	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
410	877861	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
411	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
412	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
413	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
414	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
415	879980	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	NO REGISTRA	$502.044	$526.401	$526.401
416	879980	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
417	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
418	340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
419	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
420	871101	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
421	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
422		MEDIO DE CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

NOTA ACLARATORIA: Para los servicios de Risaralda, se consulto en el secop II encontrando dos (02) empresas, pero solo se tomo el precio de una (01) empresa ya que la otra no tiene los mismos servicios. por ende, se le realiza el incremento del IPC 2024 (5,25%) a los items solicitados.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NUMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	NUMERO DE PROCESO	VALOR
HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E S E EDUARDO JOSE REQUINIVA ESLAVA	PRESTACIÓN DE SERVICIS COMO TECNOLOGO EN RADIOLOGÍA, IMÁGENES DIAGNOSTICA$ Y RESONANCIAS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	2-1651 DE 2024	2-1651 DE 2024	$7.400.000.00

Cerrar Imprimir Acceder a la oportunidad

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nombre

Entidad: HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.

Precio estimado total: $ 400.000.000

Número del proceso: 2-1651 DE 2024

Título: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y RESONANCIAS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.

Fase: Presentación de oferta

Proceso: Piloto.pro

Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y RESONANCIAS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.

Tipo de proceso: Contratación régimen especial

Nombre

¿Requiere el proceso la firma de contrato? Sí No

Jefes de contrato

Tipo de contrato: Prestación de servicios

Justificación de la modalidad de contratación: Regla aplicada

Duración del contrato: 2 Meses

HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.

CONTRATO No. 2 - 1 6 5 1 DE 2024
DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATANTE:	HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.
CONTRATISTA:	EDUARDO JOSE REQUINIVA ESLAVA
CEDULA DE CIUDADANÍA:	1.116.794.694
VALOR:	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($7.400.000.00) M/CTE
PLAZO:	DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
OBJETO.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y RESONANCIAS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.,

Los suscritos a saber, **CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO**, mayor de edad y vecino de este Distrito, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.944.048 expedida en Medellín - Antioquia, obrando en su condición de Director y en Representación Legal del **HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.** según Decreto de Nombramiento No. 305 del 22 de marzo de 2024 y Acta de Posesión No. 047 del 01 de abril de 2024 ambos de la Gobernación del Departamento de Arauca, quien para los efectos del presente contrato se denominará **el CONTRATANTE** y, por otra parte **EDUARDO JOSE REQUINIVA ESLAVA**, mayor de edad, identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.794.694, obrando en nombre y representación propia, declarando bajo la gravedad de juramento no encontrarnos incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política de Colombia y en la ley, quien para los efectos del presente contrato se denominará **el CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios previas las siguientes consideraciones: a) Que de acuerdo con el estudio de necesidad presentado el día 29 de octubre de 2024 por la Subdirección Científica ante la Dirección del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E., el cual fue avalado y radicado el día 31 de octubre de 2024 ante la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad Hospitalaria, se hace necesaria la contratación de los servicios de tecnólogos en radiología e imágenes diagnósticas para el normal funcionamiento del HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E., en cumplimiento a lo previsto en la Ley 715 de 2001 y demás normas concordantes; b) Que el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. no cuenta con personal de planta suficiente que preste este servicio; c) Que en el Presupuesto del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. existe apropiación presupuestal para cubrir estos servicios; d) Que el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. es autónomo para contratar, en los términos de la ley, la prestación de servicios profesionales y presupuesta para estas actividades; e) Que, evaluado el perfil del contratista, se considera que está en la capacidad de contratar y cumplir con las obligaciones contenidas en el presente contrato el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO

El objeto del presente contrato es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y RESONANCIAS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.o PARÁGRAFO**: El contratista se regirá por el direccionamiento estratégico institucional, encaminado al cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, de conformidad con la normatividad legal vigente.

GRUPO No. 03: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

NOTA ACLARATORIA: De acuerdo a la consulta realizada en la plataforma SECOP II, se evidencia la adjudicación de diferentes contratos de servicios de Imagenología Especializada a nivel nacional y Resonancia Nucleares, sin embargo, no son tenidos en cuenta, toda vez que, ningún servicio era semejante.

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

NOTA ACLARATORIA: De acuerdo a la consulta realizada en la plataforma SECOP II, se evidencia la adjudicación de diferentes contratos de servicios de Imagenología Especializada a nivel nacional y Resonancia Nucleares, sin embargo, no son tenidos en cuenta, toda vez que, ningún servicio era semejante.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:

DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA CATMET S.A.S	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMAGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFIA BAJO ANESTESIA INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICIA NACIONAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL) Y ACUERDO 042 DE 2005 Y 046 DE 2007, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARE	498-DIGSA/DMBUG-2023 14/12/2023	SASS503 DIGSA/DMBUG-2023	$500.050.000,00

Cerrar Imprimir Ajustar a tu portapapeles

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Precio estimado total: $500.050.000

Número de proceso: SASS503-DIGSA/DMBUG-2023 Manifestación de interés (Menor Cuantía - Prestación de salud)

Título: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMAGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFIA BAJO ANESTESIA INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICIA NACIONAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL) Y ACUERDO 042 DE 2005 Y 046 DE 2007, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARE

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y adjudicado

Fase privada: Manifestación de interés (Menor Cuantía)

Fuentes nacionales

Descripción: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMAGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFIA BAJO ANESTESIA INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICIA NACIONAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL) Y ACUERDO 042 DE 2005 Y 046 DE 2007, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARE

Tipo de proceso: Selección abreviada menor cuantía

MiPyme

Limitación de todo el proceso a MiPymes: Sí No

Datos del contrato

Tipo de contrato: Prestación de servicios

Justificación de la modalidad de contratación: Prestación de salud servicios

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
NIT No. 901041137-1

CONTRATO No.:	[illegible]
PROCESO No.	SASS503-DIGSA/DMBUG-2023
CONTRATANTE	MINISTERIO DE DEFENSA – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO –DISPENSARIO MEDICO DEBUCARAMANGA
CONTRATISTA	CAYRE S.A.S
NIT	900064439-4,
REPRESENTANTE LEGAL	LUZ DARY MUÑOZ ZARAZA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	63.566.205 expedida en Bucaramanga, Santander
CLASE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
DIRECCIÓN - TELÉFONO CONTRATISTA	CARRERA 21 A # 30-48 BARRIO SOTOMAYOR TELEFONO: 6078059440 MAIL: [illegible]
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMAGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFIA BAJO ANESTESIA INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICIA NACIONAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL) Y ACUERDO 043 DE 2006 Y 046 DE 2007, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA EN LA VIGENCIA 2023 Y PARA LA VIGENCIA FUTURA 2024
PLAZO EJECUCIÓN	A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, QUE SERA UNA VEZ SE REUNAN LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION DEL CONTRATO, LOS CUALES SON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO POR LAS PARTES, LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Y LA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
VALOR DEL CONTRATO	HASTA QUINIENTOS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($500.050.000) Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO

HOJA No. 3 CONTRATO N°499-DIGSA/DMBUG-2023 DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N°SASS503-DIGSA/DMBUG-2023 CONTRATAR LOS SERVICIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA RESONANCIA Y TOMOGRAFIA

4	85101500	870057	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1	30.735
5	85101500	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1	33.816
6	85101500	870103	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SERVICIO	1	21.875
7	85101500	870105	RADIOGRAFIA DE ARTICULOS OPTICOS	SERVICIO	1	32.816
10	85101500	870108	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO	1	21.344
11	85101500	870109	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1	21.344
12	85101500	870181	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1	21.344
13	85101500	870182	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1	21.875
14	85101500	870183	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1	21.344

HOJA No. 15 CONTRATO N°499-DIGSA/DMBUG-2023 DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N°SAS8503-DIGSA/DMBUG-2023 CONTRATAR LOS SERVICIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFIA

93	85101500	881312	RADIOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	SERVICIO	1	76,264
94	85101570	881303	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1	52,953
95	85101500	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	SERVICIO	1	64,507
96	85101500	881304	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1	44,738
97	85101500	881305	ECOGRAFIA DE MAMAS, AMBAS VIA GRAL Y ESPECIAL	SERVICIO	1	48,154
98	85101500	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (HEPATICA)	SERVICIO	4	99,484
99	85101500	881311	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RENAL, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1	53,941

HOJA No. 16 CONTRATO N°499-DIGSA/DMBUG-2023 DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N°SAS8503-DIGSA/DMBUG-2023 CONTRATAR LOS SERVICIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFIA

152	85101500	879133	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PANORAMICA	SERVICIO	1	138,870
153	85101500	879130	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	1	138,700
154	85101500	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1	98,431
155	85101500	879142	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CARDIACO	SERVICIO	1	91,451
156	85101500	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1	70,941

FRASE No. 17 **CONTRATO N°499-DIGSA/DMBUG-2023 DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CAUSAL SERVICIOS DE SALUD N°SASS503-DIGSA/DMBUG-2023 CONTRATAR LOS SERVICIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA RADIOLOGIA CONVENCIONAL - ESTUDIOS ESPECIALES - TOMOGRAFIA - RESONANCIA MAGNETICA - RESONANCIA Y TOMOGRAFÍA**

174	45101500	890304	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	SERVICIO	1	374.885
175	85101800	890301	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1	894.077
176	85101500	890104	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	SERVICIO	1	485.840
177	85101700	890305	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1	369.887
178	85101500	890306	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	SERVICIO	1	368.890
179	85101500	890308	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1	376.993

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NUMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	NUMERO DE PROCESO	VALOR
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO YOPAL SOCIEDAD CLINICA CASANARE LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS EN IMAGENOLOGÍA DE BAJO, MEDIANO Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, EN APOYO A LA GESTION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE CASANARE Y ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2024	55-5-20155-22 30/08/2022	168-SAMC ESMBASPC16-2024	$200 000 000,00

Ocultar la información

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL

EJÉRCITO NACIONAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.162-ESMBAS16 -2024- CELEBRADO ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL Y CLINICA CASANARE S.A Nit . 891855847-3

FECHA	3 DE JULIO DE 2024
NUMERO	162-ESMBAS16 -2024
TIPODE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	CLINICA CASANARE S.A.
NIT	NIT. 891855847-3
RL/	FRANK ALEXANDER RIVERA MIRA
C.C	1.033.717.920
DIRECCION	CALLE 13 N. 29-36 BARRIO LA PRADERA Municipio de Yopal
TELEFONO	TELÉFONO: 3202339992
E-MAIL	contaclinicacasanare@gmail.com
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS EN IMAGENOLOGÍA DE BAJO, MEDIANO Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, EN APOYO A LA GESTION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE CASANARE Y ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2024 LOTE 1**
VALOR	DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000)
PLAZODE EJECUCION	El plazo de ejecución será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o hasta agotar el presupuesto. NOTA. La fecha de inicio se

ITEM	CODIGO DANE	CODIGOS UNSPSC (CCE)	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (Con IVA) DEL OFERENTE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS EN IMAGENOLOGÍA DE BAJO, MEDIANO Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, EN APOYO A LA GESTION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE CASANARE, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, PARA LA VIGENCIA 2024							
1	93196	85121808	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1	$ 72.000
2	93196	85121808	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SERVICIO	1	$ 63.000
3	93196	85121808	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	$ 48.000
4	93196	85121808	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	SERVICIO	1	$ 63.000
5	93196	85121808	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1	$ 63.000
6	93196	85121808	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPUROMAXILAR (ATM)	SERVICIO	1	$ 63.000
7	93196	85121808	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	1	$ 63.000
8	93196	85121808	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1	$ 52.500
9	93196	85121808	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	$ 53.500

CONTINUACION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 157-ESMBASPC16 -2024

				MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES			
92	93196	85121808	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	SERVICIO	1	$ 158.500
93	93196	85121808	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1	$ 276.500
94	93196	85121808	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	$ 413.502

CONTINUACION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 157-ESMBASPC16 -2024

101	93196	85121808	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1	$ 1.760.000
102	93196	85121808	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	SERVICIO	1	$ 1.760.000
103	93196	85121808	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	SERVICIO	1	$ 1.860.000
104	93196	85121808	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1	$ 1.860.000

GRUPO No. 05: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$1 097 207	$1 256 631	$708 000	$745 170	$1 000 901
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$309 897	$354 925	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$354 925
8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES C CARA	$374 593	$429 021	$1 760 000	$1 852 400	$1 140 711
9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$374 593	$429 021	$1 760 000	$1 852 400	$1 140 711
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$1 131 707	$1 296 144	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 296 144
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$1 131 707	$1 296.144	$1 960 000	$1 957 850	$1 626 897
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$374 593	$429 021	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$429 021
15	883230	RESONANCA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$1 131 707	$1 296 144	$1 860 000	$1 957 850	$1 626 897
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$374 593	$429 021	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$429 021
18	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$374 593	$429 021	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$429 021
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272

22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$1 097 207	$1 256 631	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 256 631
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$374 560	$429 021	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$429 021
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$1 097 207	$1 256 631	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 256 631
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
32	883434	COLANGIORESONANCIA	$1 131 707	$1 296 144	$1 415 500	$1 489 814	$1 392 979
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$1 131 707	$1 296 144	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 296 144
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1 097 207	$1 256 631	$1 178 000	$1 239 845	$1 248 238
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$1 097 207	$1 256 631	$708 000	$745 170	$1 000 901
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1 097 207	$1 256 631	$1 178 000	$1 239 845	$1 248 238
38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$1 097 207	$1 256 631	$1 330 000	$1 399 825	$1 328 229
39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
41	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$446 240	$511 079	$1 300 000	$1 368 250	$939 664
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$1 131 707	$1 296 144	$1 760 000	$1 852 400	$1 574 272
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$420 940	$482 103	$1 760 000	$1 852 400	$1 167 251
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
45	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS (incluye ANGIORM	$446 902	$511 837	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$511 837
46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$446 902	$511 837	$1 415 500	$1 489 814	$1 000 826
47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$420 940	$482 103	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$482 103

49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

NOTA ACLARATORIA: De acuerdo a los contratos encontrados en el SECOP II, se evidencia que 02 contratos tienen congruencia con el objeto del presente proceso y relaciona varios Items de acuerdo a la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, por consiguiente, se establece el precio SECOP para cada uno de ellos

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

GRUPO No. 01: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PROMEDIO	VALOR PROMEDIO	VALOR	VALOR	VALOR CONTRATO	VALOR	VALOR
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$294 299	$375 673	$272 373	$286.673	$264.000	$277.860	$313.402
2	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$471.851	$602.063	$417.739	$439 670	$5[illegible]0.642	$537.45[illegible]	$526.395
3	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$913 101	$1 165 573	$848.462	$893.038	$264.000	$277.860	$778 624
4	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$1 098.652	$1 402.429	$1 022 750	$1.076.444	$528.000	$555.720	$1.011.531
5	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON	$924 472	$1 180 089	$857 909	$902.945	$264.000	$277.860	$788 986
6	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$832 827	$876.550	$528.000	$555 720	$718 135
7	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$468.236	$492.818	$509.118	$535.847	$514.933
8	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$566.236	$595 963	$550.000	$578.875	$587.419
9	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$754.471	$794 081	$550.000	$578.875	$586.478
10	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$852.471	$897 226	$550 000	$578.875	$738.050
11	883107	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$999.050	$1.050 448	$330.000	$347 325	$898.886
12	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$404.233	$516 003	$455.536	$479 452	$264.000	$277 860	$424.438
13	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	$550.759	$703 044	$555 365	$589 772	$528.000	$555 720	$549 512
14	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$352 390	$449 826	$449 055	$472 630	$264.000	$277 860	$400.105
15	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$481 904	$615 150	$601.182	$632.744	$528.000	$555.720	$601 205
16	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$663 471	$698.303	$264.000	$277 860	$488.082
17	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PARÓTIDAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$845.471	$889.858	$528.000	$555.720	$722.789

18	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431 177	$1 506.314	$1 918 892	$2.019.423	$1.762.869
19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$863 47'	$698 303	$264.000	$277 860	$488.082
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$838 471	$882 491	$528 000	$555 720	$719.105
21	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$863 471	$898.303	$264.000	$277.860	$488.082
22	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$838 471	$882.491	$528.000	$555.720	$719.105
23	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$519.736	$863.443	$562.752	$592.296	$264 000	$277 860	$511 200
24	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	$641 497	$818.87'	$609 977	$642.001	$528 000	$555.720	$672 197
25	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA), (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 171.118	$1 232 802	$660.000	$694.650	$963.626
26	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$905 068	$1.155 317	$949.225	$999.089	$770.000	$810 425	$988.297
27	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.094 979	$1.397 741	$953 994	$1.004 079	$660 000	$694.650	$1.032 156
28	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$660 000	$694 650	$664 650
29	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$705 471	$742.508	$396 000	$416 790	$579 649
30	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$880.47'	$926 696	$638.000	$671 495	$799 095
31	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$705 471	$742.508	$396 000	$416 790	$579.649
32	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$880 471	$926.696	$638.000	$671.495	$799.095
33	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431 177	$1 506 314	$1.871 198	$1 969 436	$1.737.875
34	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431 177	$1.506 314	$1.871 198	$1.969.436	$1.737.875
35	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$1.639.404	$1.725.473	$1.371.930
36	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$1 639.404	$1 725 473	$1.371.930
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018 397	$1 639 404	$1.725.473	$1 371 930
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018 387	$1.639.404	$1.725 473	$1.37' 930
39	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 431.177	$1 506.314	$1 871.198	$1 969.436	$1 737.875
40	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 431 177	$1 506 314	$1.871 198	$1.969 436	$1.737 875
41	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$663 471	$696.303	$264.000	$277 860	$488 082

42	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$838.471	$882.491	$528.000	$555.720	$719.105
43	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431.177	$1.506.314	$1.871.198	$1.969.436	$1.737.875
44	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431.177	$1.506.314	$1.871.198	$1.969.436	$1.737.875
45	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$1.639.404	$1.725.473	$1.371.930
46	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$1.639.404	$1.725.473	$1.371.930
47	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431.177	$1.506.314	$1.871.198	$1.969.436	$1.737.875
48	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.431.177	$1.506.314	$1.871.198	$1.969.436	$1.737.875
49	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$1.639.404	$1.725.473	$1.371.930
50	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$1.639.404	$1.725.473	$1.371.930
51	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACION)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$967.589	$1.018.387	$770.000	$810.425	$914.406
52	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$890.589	$937.345	$528.000	$555.720	$748.532
53	883905	ESPECTROSCOPIA	$779.434	5994.948	$616.721	$649.099	$275.000	$289.438	$644.495
54	883906	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$909.979	$1.161.588	$698.549	$735.223	5495.000	$520.988	$805.933
55	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$783.295	$903.358	$997.972	$1.050.367	$926.867
56	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.518.872	$2.651.113	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.651.113
57	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.518.872	$2.651.113	$3.293.308	$3.466.207	$3.058.860
58	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.366.213	$2.490.439	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.490.439
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$663.471	$698.303	$264.000	$277.860	$486.082
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$838.471	$882.491	$528.000	$555.720	$719.105
61	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$963.471	$698.303	$264.000	$277.860	$498.082
62	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$838.471	$882.491	$528.000	$555.720	$719.105
63	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$270.358	$284.582	$264.000	$277.860	$281.206

54	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$445.359	$468.739	$486.679	$512.230	$490.484
55	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA	$280.563	$358.266	$287.232	$302.312	$264.000	$277.860	$312.813
56	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	$471.240	$601.536	$417.428	$439.343	$510.357	$537.151	$526.011
57	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$321.585	$410.502	$329.466	$346.765	$264.000	$277.860	$345.042
58	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$471.198	$601.484	$417.381	$439.294	$510.304	$537.095	$525.958
59	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	$216.066	$275.809	$201.094	$211.651	$246.912	$259.875	$249.112
70	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$405.378	$517.485	$380.781	$400.772	$479.394	$504.562	$474.266
71	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$224.473	$286.540	$206.242	$217.070	$257.778	$271.311	$256.307
72	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$400.140	$510.779	$365.138	$384.308	$474.705	$499.627	$464.904
73	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$238.329	$250.841	$251.165	$264.351	$257.596
74	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$413.329	$435.079	$470.685	$495.375	$465.202
75	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO	$284.002	$362.529	$269.676	$305.094	$264.000	$277.860	$315.161
76	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	$471.274	$601.581	$401.427	$422.502	$507.692	$534.346	$519.476
77	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	$280.698	$358.566	$288.784	$303.946	$264.000	$277.860	$313.457
78	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$504.393	$643.858	$449.383	$472.976	$528.000	$555.720	$557.518
79	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$238.329	$250.841	$251.165	$264.351	$257.596
80	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$266.000	$279.955	$272.000	$287.333	$263.649
81	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA	$280.071	$357.511	$221.589	$233.222	$264.000	$277.860	$289.531
82	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$466.831	$595.910	$443.144	$466.469	$511.469	$538.321	$533.547
83	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$281.297	$359.083	$283.989	$304.161	$264.000	$277.860	$313.695
84	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$475.680	$607.206	$434.008	$456.793	$515.828	$542.910	$535.636
85	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$284.025	$362.563	$238.055	$250.553	$264.000	$277.860	$296.992
86	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$474.219	$605.341	$438.948	$461.993	$515.755	$542.832	$536.722
87	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	$284.213	$362.798	$238.200	$250.706	$264.000	$277.860	$297.121
88	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$474.552	$605.766	$439.123	$462.177	$515.988	$543.077	$537.007
89	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	$283.743	$362.198	$298.363	$314.027	$264.000	$277.860	$318.028

90	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	$334.541	$427.042	$387.790	$408.149	$471.178	$495.915	$443.702
91	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$327.712	$418.324	$359.385	$378.257	$469.366	$515.056	$437.213
92	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)	$460.069	$587.278	$415.949	$437.786	$546.057	$574.725	$553.263
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$280.633	$358.228	$301.735	$317.545	$264.000	$277.860	$317.879
94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$465.878	$594.821	$413.258	$434.954	$506.417	$532.998	$520.924
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$270.358	$284.552	$264.000	$277.860	$281.206
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$445.358	$468.739	$486.679	$512.230	$490.484
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$270.358	$284.552	$264.000	$277.860	$281.206
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$445.358	$468.739	$486.679	$512.230	$490.484
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$270.358	$284.552	$264.000	$277.860	$281.206
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$445.358	$468.739	$486.679	$512.230	$490.484
101	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$270.358	$284.552	$264.000	$277.860	$281.206
102	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$445.358	$468.739	$486.679	$512.230	$490.484
103	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$210.572	$268.795	$202.552	$219.126	$244.947	$257.807	$246.596
104	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	$393.184	$501.899	$359.720	$378.605	$469.578	$494.231	$458.245
105	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	$213.555	$272.603	$212.883	$224.038	$281.498	$296.277	$264.306
106	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE	$402.129	$513.318	$377.283	$397.094	$500.001	$526.251	$478.867
107	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$280.502	$358.061	$305.335	$321.366	$264.000	$277.860	$319.096
108	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$464.035	$592.341	$411.186	$432.773	$504.531	$531.019	$518.711
109	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$364.329	$383.456	$420.088	$442.143	$412.799
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$215.532	$275.127	$217.918	$229.360	$249.376	$262.466	$255.652
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$246.640
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.448
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.448
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840

116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
117	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
118	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	$219.180	$279.783	$208.785	$219.746	$255.447	$268.858	$256.129
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$266.000	$279.965	$273.000	$287.333	$283.649
122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840

141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.880	$465.752	$490.204	$457.446
142	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
143	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
146	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
147	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$255.832	$259.263	$259.916	$273.582	$271.412
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
159	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
160	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
161	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	$218.230	$278.571	$231.571	$243.728	$253.309	$266.609	$262.989
162	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
163	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
164	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
165	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
166	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840

167	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
168	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
169	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
170	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
171	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
172	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
173	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
174	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
175	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
176	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
177	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
178	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
179	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
180	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$228.504	$240.500	$246.252	$259.180	$249.840
181	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$403.504	$424.688	$465.752	$490.204	$457.446
182	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	$210.862	$269.165	$222.604	$234.291	$248.769	$261.629	$255.095
183	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$225.346	$237.177	$244.673	$257.518	$247.347
184	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.346	$421.364	$464.173	$488.542	$454.353
185	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$225.346	$237.177	$244.673	$257.518	$247.347
186	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.346	$421.364	$464.173	$488.542	$454.953
187	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$304.655	$389.892	$261.791	$296.585	$360.441	$379.364	$354.947
188	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE	$499.459	$624.794	$457.896	$475.821	$578.184	$608.539	$569.657
189	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALSIS VOLUMETRICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
190	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
191	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
192	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$323.419	$340.958	$359.710	$378.595	$359.497

193	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR	$310.169	$395.931	$330.716	$348.079	$464.404	$488.735	$410.932
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$503.819	$643.125	$460.357	$494.526	$586.586	$617.382	$581.677
196	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.419	$421.441	$491.667	$517.480	$469.460
197	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
198	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.419	$421.441	$491.667	$517.480	$469.460
199	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
200	883909	ANGIORESONANCIA RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.419	$421.441	$491.667	$517.480	$469.460
201	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
202	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	$304.361	$388.517	$337.646	$355.372	$463.591	$487.930	$410.606
203	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$498.739	$634.087	$457.584	$481.607	$583.564	$614.201	$576.632
204	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.419	$421.441	$491.667	$517.480	$469.460
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
206	883909	ANGIORESONANCIA CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$400.419	$421.441	$491.667	$517.480	$469.460
207	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
208	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	$304.342	$388.493	$328.640	$345.894	$462.083	$486.342	$406.910
209	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$498.739	$634.087	$457.584	$481.607	$583.564	$614.201	$576.632
210	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$323.419	$340.388	$359.710	$378.595	$359.497
211	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.419	$524.586	$568.210	$598.041	$561.314
212	883522	CARTIGRAM	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$348.245	$366.528	$366.623	$385.971	$376.199

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	PC001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$14.159	$14.902	$16.513	$19.485	$17.194
2	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$26.197	$33.440	$31.493	$33.146	$44.106	$46.422	$37.669
3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$26.197	$33.440	$31.493	$33.146	$44.106	$46.422	$37.669
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$30.345	$38.735	$31.888	$33.562	$45.018	$47.379	$39.892
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUNECA)	$26.197	$33.440	$33.148	$34.868	$44.382	$46.712	$38.347
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$30.345	$38.735	$31.888	$33.562	$45.018	$47.379	$39.892
7	881151	ECOGRAFIA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$56.823	$59.806	$66.479	$69.969	$94.888
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$152.161	$150.149	$143.000	$150.508	$155.326
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$138.161	$145.414	$99.000	$104.196	$124.806
10	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$48.300	$50.836	$49.150	$51.730	$51.283
11	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$48.300	$50.836	$49.150	$51.730	$51.283
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$33.835	$43.190	$30.510	$32.112	$44.529	$46.867	$40.723
13	881690	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$30.344	$38.734	$33.740	$35.511	$46.909	$49.372	$41.206
14	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$31.163	$39.780	$33.857	$35.634	$47.095	$49.567	$41.361
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$31.163	$39.780	$33.857	$35.634	$47.095	$49.567	$41.361
16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$43.271	$55.235	$39.797	$41.876	$53.017	$55.800	$50.971
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	$55.564	$70.927	$47.339	$49.824	$64.536	$67.925	$62.893
18	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN, MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47.023	$49.492	$59.262	$62.373	$55.932
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN, PILORO	$26.434	$33.743	$31.661	$33.323	$37.665	$39.642	$35.570
20	881540	ECOGRAFÍA DE CALCANEO	$30.344	$38.734	$33.740	$35.511	$46.324	$47.704	$40.650

21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA	$30.056	$38.366	$30.642	$32.251	$45.382	$48.261	$39.636
22	881621	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$28.512	$36.396	$32.327	$34.024	$45.504	$47.893	$39.436
23	881601	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$31.023	$39.601	$33.030	$34.764	$47.326	$49.813	$41.393
24	881602	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$59.497	$75.948	$52.762	$55.532	$75.210	$79.159	$70.213
25	881232	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$30.056	$38.356	$33.046	$34.731	$46.283	$48.713	$40.620
26	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$31.023	$39.601	$34.414	$36.221	$47.559	$50.056	$41.959
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$31.436	$40.128	$34.812	$36.640	$47.994	$50.514	$42.427
28	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$31.901	$40.722	$33.114	$34.852	$47.521	$50.016	$41.863
29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47.145	$49.620	$61.640	$64.876	$57.248
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$37.164	$47.440	$56.203	$38.104	$50.085	$52.693	$46.079
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$29.210	$37.287	$29.829	$31.185	$45.196	$47.569	$38.880
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$43.173	$45.440	$61.287	$53.980	$49.710
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$43.173	$45.440	$59.654	$62.788	$54.113
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$31.901	$40.722	$33.114	$34.852	$47.521	$50.016	$41.863
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$29.210	$37.287	$29.829	$31.185	$45.196	$47.569	$38.880
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX, PERICARDIO O PLEURA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$43.173	$45.440	$61.287	$53.980	$49.710
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$85.186	$89.658	$103.656	$109.308	$98.483
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$65.309	$68.736	$82.155	$86.468	$77.603
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$33.835	$43.190	$28.836	$30.250	$44.250	$46.573	$40.038
40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$106.145	$111.718	$138.143	$145.398	$128.557
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$33.835	$43.190	$30.510	$32.112	$44.529	$46.867	$40.723
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$33.835	$43.190	$30.510	$32.112	$44.529	$46.867	$40.723
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$48.469	$48.909	$56.235	$59.197	$54.048
44	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$28.512	$36.396	$32.327	$34.024	$45.504	$47.893	$39.436

45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$31 376	$40.051	$34.485	$36.274	$41.914	$44.114	$40 147
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$239 822	$220.838	$274.333	$288 735	$254.787
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$31 378	$40.051	$34 485	$36 274	$45.299	$47.667	$41 921
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$90 073	$94 802	$76 134	$80 131	$87.466
49	881812	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$110.432	$116.230	$56 230	$59 182	$87.706
50	881912	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.156	$208.559	$56 230	$59 182	$133.871
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$5[illegible] 955	$54.683	$67 929	$71.495	$63 089
52	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	$117.995	$150 621	$92.472	$97.327	$114.315	$120.317	$122 755
53	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$152.957	$160 987	$153 479	$161.537	$161.262
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	$117.995	$150 621	$92.472	$97 327	$114 315	$120.317	$122.755
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$152 957	$160 987	$153 479	$161.537	$161.262
56	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$93 362	$119 177	$76 789	$82.904	$98 892	$104.084	$102.055
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$141.650	$180 815	$133.951	$140.983	$164.000	$162.085	$161 295
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$93.362	$119.177	$83 705	$88.100	$114 552	$120 556	$109.281
59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL	$163.551	$208.773	$137.078	$144.275	$154 000	$162 085	$171.711
60	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$85.186	$89 658	$109.856	$109.306	$99.483
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.122	$124.323	$154 439	$162.547	$143.435
62	882298	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$127.440	$162 677	$100 659	$105 944	$93.751	$98.673	$122.421
63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$127.440	$162 677	$96 569	$101.660	$103 032	$108 441	$124.259
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$127 440	$162.677	$96.589	$101.660	$103.032	$108.441	$124 259
65	882217	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$126.549	$161 540	$106.749	$112 353	$133.941	$140.973	$128 289
66	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$103 838	$132.294	$94 318	$99.270	$109.804	$115 569	$115.711
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$103.538	$132 294	$85 805	$90.310	$84 464	$88 898	$103.834
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$103.538	$132 294	$88 615	$93.267	$109 804	$115.569	$113 710
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS	$86.467	$110.375	$78.716	$82.849	$112.726	$118 644	$103 956
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$79.721	$101.764	$75.882	$80.918	$109 923	$115 694	$99 459

71	882303	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO	$56 172	$71.704	$50 452	$53.101	$67.932	$71 438	$65 434
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$103 638	$132.294	$88.615	$93 267	$109 804	$115 563	$113.710
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	$103 744	$132.429	$96.374	$101.434	$138.884	$146 175	$129 879
74	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$53 762	$68 627	$40.965	$43.010	$43.772	$46.070	$52.569
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$126.419	$161.374	$107 132	$112.756	$139 941	$140.973	$138.368
76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$124.533	$158 986	NO REG STRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$158.566
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$103.638	$132 294	$87.436	$92 028	$109 775	$115.536	$113.287
78	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$146.403	$196.883	$122 225	$128.642	$120 375	$126.696	$147.407
79	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$62 513	$79.798	$54.853	$57.733	$71.939	$75 716	$71 082
80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$290.040	$370.236	$169 896	$178.816	$157.425	$165 690	$238.247
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE	$56.172	$71 704	$77.567	$81.955	$115.318	$121 372	$91.677
82	551321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$56.172	$71.704	$87.634	$92.235	$142 589	$150 075	$104.671
83	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$90 520	$115.545	$74.646	$78.585	$91 458	$96.250	$96.791
84	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	$48 318	$61 678	$48.185	$50 715	$55.551	$58 992	$60.482
85	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$95 373	$100 380	$133 879	$140.908	$120.644
86	881613	DOPPLER DE MANO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.172	$124 376	$56.230	$59.182	$91.779
87	881613	DOPPLER DE MANO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.256	$206 559	$56.230	$59 182	$132.871
88	881622	DOPPLER DE PIE UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.172	$124 376	$56.230	$59 182	$91.779
89	881622	DOPPLER DE PIE BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196 256	$206 559	$56.230	$59.182	$132.871
90	881611	DOPPLER DE CODO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.172	$124 376	$56.230	$59.182	$91 779
91	881611	DOPPLER DE CODO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.256	$206 559	$56.230	$59 182	$132.871
92	881612	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.172	$124 376	$56 230	$59.182	$91 779
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.256	$206 559	$56 230	$59 182	$132 871
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118 172	$124 376	$56 230	$59.182	$91 779
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.256	$206 559	$56 230	$59.182	$132 871
96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REG STRA	$118 172	$124 376	$114 315	$120.317	$122 346
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REG STRA	$196 256	$206.559	$129 900	$136 720	$171 640
98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REG STRA	$118 172	$124.376	$114.315	$120.317	$122 346

98	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.256	$206.559	$129.900	$136.720	$171.640
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.172	$124.376	$114.315	$120.317	$122.346
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$196.256	$206.559	$129.900	$136.720	$171.640
102	871202	APICOGRAMA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$15.100	$16.945	$19.600	$20.629	$16.787
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$29.213	$37.290	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$37.290
104	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$20.172	$25.750	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$25.750
105	875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
106	875412	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
107	875421	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
108	875422	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
109	875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
110	875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
111	875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
112	875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
113	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
114	877831	URETEROGRAFIA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
115	892909	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRAVENOSA (ESTUDIO DE IMPOTENCIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
116	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$38.289	$48.876	$23.769	$25.017	$23.100	$24.313	$32.735
117	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$32.775	$41.837	$27.696	$29.381	$23.100	$24.313	$31.837
118	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$20.965	$26.762	$19.200	$20.208	$22.834	$24.033	$23.668
119	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$16.335	$20.852	$14.298	$15.049	$19.590	$20.618	$18.840
120	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$20.838	$26.600	$18.134	$19.086	$22.609	$23.795	$23.150
121	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$20.965	$26.752	$18.229	$19.186	$22.673	$23.863	$23.270
122	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$10.029	$12.802	$13.698	$14.628	$12.311	$12.957	$13.462
123	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$20.260	$25.862	$17.502	$18.421	$22.222	$23.389	$22.557
124	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$19.206	$24.516	$16.924	$17.813	$21.777	$22.920	$21.750
125	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$16.222	$20.707	$14.113	$14.854	$19.295	$20.308	$18.623

126	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$10.628	$13.579	$13.965	$14.719	$12.450	$13.104	$13.801
127	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$18.597	$23.739	$16.866	$17.751	$21.643	$22.779	$21.423
128	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$15.565	$19.869	$14.225	$14.972	$19.421	$20.441	$18.427
129	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$17.713	$18.643	$20.407	$21.478	$20.061
130	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$23.228	$29.646	$19.805	$20.950	$23.100	$24.313	$24.973
131	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$16.335	$20.852	$14.298	$15.049	$19.590	$20.618	$18.840
132	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$16.335	$20.852	$14.298	$15.049	$19.590	$20.618	$18.840
133	871C10	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$25.052	$31.979	$21.496	$22.625	$23.100	$24.313	$26.306
134	871C30	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$19.587	$20.615	$21.344	$22.465	$21.540
135	871C40	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$28.979	$36.998	$25.842	$27.199	$23.100	$24.313	$29.927
136	871C20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$24.870	$31.874	$21.140	$22.250	$23.100	$24.313	$26.146
137	871C19	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$21.980	$28.057	$21.238	$22.353	$23.100	$24.313	$24.906
138	871C60	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$79.411	$83.580	$82.056	$86.364	$84.972
139	870C07	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$29.709	$37.924	$24.712	$26.009	$23.100	$24.313	$29.415
140	870C01	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$22.718	$29.000	$18.505	$20.829	$23.100	$24.313	$24.614
141	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$15.565	$19.869	$14.225	$14.972	$19.421	$20.441	$18.427
142	873112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$20.260	$25.862	$17.502	$18.421	$22.222	$23.389	$22.557
143	870803	RADIOGRAFIA DE FARINGE (FARINGOGRAFIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$21.540	$22.671	$27.255	$28.686	$25.678
144	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$21.041	$26.859	$17.723	$18.653	$22.459	$23.638	$23.050
145	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$16.781	$23.348	$17.462	$18.379	$21.856	$23.003	$21.577
146	873C02	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$62.058	$65.316	$73.379	$77.231	$71.274
147	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$21.260	$27.128	$18.367	$19.321	$22.626	$23.814	$23.424
148	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$19.402	$24.767	$17.567	$18.489	$22.100	$23.260	$22.172
149	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$20.859	$26.627	$18.136	$19.088	$22.612	$23.799	$23.171
150	870C05	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$27.303	$34.848	$27.168	$28.592	$36.581	$38.502	$33.981
151	870119	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$20.943	$26.734	$18.227	$19.184	$22.668	$23.858	$23.259
152	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$20.859	$26.627	$18.136	$19.088	$22.612	$23.799	$23.171
153	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$20.172	$25.750	$17.641	$18.567	$22.289	$23.468	$22.595

154	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$15 565	$19 869	$14 225	$14 972	$19.421	$20 441	$18 427
155	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$19 432	$24.767	$17 567	$18.469	$22 100	$23 260	$22.172
156	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$20 943	$26 734	$19 198	$20 206	$22 830	$24 029	$23 656
157	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$29 709	$37.924	$24.712	$26.009	$23 100	$24.313	$29.415
158	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$16 335	$20.852	$14.298	$15.049	$19 590	$20.619	$18.840
159	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$20.609	$21.691	$14 565	$15.330	$18.510
160	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$20 172	$25.750	$16.882	$17.779	$22 144	$23 307	$22 278
161	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$21 392	$27 307	$18.829	$19.818	$23 018	$24.226	$23 784
162	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL	$18 291	$23.348	$17.462	$18.379	$21 656	$23.003	$21 577
163	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$8 918	$11.384	$8 714	$10 224	$11 338	$11.986	$11 198
164	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$26.027	$33.223	$21.336	$22.456	$23 100	$24.313	$26 664
165	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$20.943	$26.734	$18 227	$19 184	$22 668	$23.658	$23 259
166	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$21 182	$27 039	$18 187	$19.121	$22.683	$23 874	$23 344
167	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$22.848	$29.165	$19 870	$20.913	$23.100	$24.313	$24 797
168	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$15.565	$19.869	$14 225	$14 972	$19.421	$20 441	$18.427
169	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$21.831	$27.867	$18 871	$19.862	$23.100	$24.313	$24.014
170	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$54.000	$56.835	$23.100	$24.313	$40.574
171	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$86 272	$90 801	$38 475	$40.496	$65 648
172	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$45.555	$47.947	$46 989	$49 456	$48 691
173	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$70.848	$74.565	$81.073	$85 329	$79.947
174	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$46 984	$49.451	$51.324	$54.019	$51.735
175	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$74.563	$78 478	$82.932	$87 286	$82.882
176	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$18 209	$23.244	$14.232	$15 084	$19.376	$21 025	$18 784

177	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$75.700	$79.674	$83.500	$87.864	$83.779
178	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL O OSTEOMETRIA). ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$21.510	$27.456	$19.404	$20.423	$23.100	$24.313	$24.064
179	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$91.901	$96.726	$120.156	$126.464	$111.555
180	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$22.994	$29.314	$20.070	$21.124	$23.100	$24.313	$24.917
181	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$8.918	$11.384	$13.739	$14.460	$12.059	$12.692	$12.845
182	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$10.864	$13.868	$14.447	$15.205	$14.209	$14.955	$14.676
183	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS, TUNEL OBLICUAS	$8.918	$11.384	$9.714	$10.224	$11.388	$11.986	$11.198
184	871050	TEST DE ESCOLIOSIS	$36.119	$46.106	$41.483	$43.661	$57.489	$60.486	$50.084
185	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$16.681	$17.557	$21.810	$22.955	$20.256
186	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$23.970	$26.223	$24.695	$25.991	$25.610
187	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$40.977	$52.307	$25.240	$26.565	$38.633	$40.661	$39.844
188	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$112.231	$143.263	$116.644	$122.768	$213.865	$225.093	$163.708
189	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$112.231	$143.263	$109.410	$115.154	$197.158	$207.510	$155.309
190	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$190.400	$200.396	$231.200	$243.338	$221.867
191	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$168.700	$177.557	$204.850	$215.605	$196.581
192	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$55.005	$70.214	$56.896	$56.831	$78.295	$82.405	$70.483
193	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$90.186	$115.135	$91.629	$96.430	$122.519	$128.951	$113.505
194	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS	$90.186	$115.135	$84.386	$88.816	$146.101	$153.771	$119.241
195	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$109.954	$140.356	$108.403	$114.094	$180.445	$200.443	$151.651
196	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$170.800	$179.767	$207.400	$218.289	$199.028
197	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$93.865	$119.819	$86.762	$91.317	$145.513	$153.152	$121.429
198	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$93.865	$119.819	$79.528	$83.703	$128.807	$135.589	$113.030
199	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$96.915	$123.712	$95.698	$100.722	$160.337	$168.755	$131.063

200	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$135.100	$142.193	$164.050	$172.663	$157.428
201	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$101.133	$129.096	$107.562	$113.209	$159.914	$168.309	$136.872
202	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$101.133	$129.096	$96.712	$101.789	$142.605	$150.092	$126.992
203	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$239.400	$251.969	$290.700	$305.962	$278.985
204	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$217.700	$229.129	$264.350	$278.228	$253.679
205	466022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$190.400	$200.396	$231.200	$243.338	$221.867
206	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$60.345	$77.030	$47.976	$50.495	$59.400	$62.519	$69.348
207	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	$78.345	$97.454	$58.058	$61.148	$59.400	$62.519	$79.707
208	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$101.354	$179.378	$88.619	$93.271		$0	$74.217
209	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$304.858	$320.861	$333.928	$351.459	$336.160
210	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$124.606	$131.148	$144.803	$152.405	$141.779
211	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$273.835	$288.211	$316.418	$333.135	$311.673
212	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$106.985	$114.707	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$114.707
213	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$238.858	$251.398	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$251.398
214	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	$407.684	$520.409	$287.549	$302.645	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$411.527
215	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE	$111.254	$142.018	$94.882	$99.863	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$120.940
216	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$245.048	$257.913	$254.524	$267.887	$262.900
217	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE	$67.816	$86.570	$67.403	$70.942	$85.712	$90.212	$82.574
218	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$245.669	$258.567	$131.260	$138.151	$198.359
219	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$108.897	$139.007	$95.880	$100.914		$0	$79.974

220	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$245.046	$267 913	$254 524	$267 887	$262 900
221	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	NC REGISTRA	NO REGISTRA	$280.169	$294 878		$0	$147.439
222	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$146.936	$187.564	$117.456	$123 622	$132.000	$138.930	$150.039
223	879151	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$268 582	$282.683	$315.791	$332.370	$307.526
224	879151	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE	$87.944	$112 261	$89 541	$94 242	$116.920	$123 058	$109.854
225	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$84.359	$107.684	$83.612	$88 002	$112.098	$117.961	$104 556
226	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.222.917	$1.287 120	$528.000	$555.720	$921 420
227	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$89.672	$94.275	$106.886	$112.498	$103.386
228	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$254.422	$267 779	$292.211	$307.552	$287.686
229	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$89.672	$94 275	$106.886	$112.498	$103.386
230	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$254 422	$267.779	$292 211	$307.552	$287.686
231	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$333 226	$425.363	$268 827	$282.940	$264 000	$277.860	$328.721
232	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) S MPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$89.572	$94.275	$106 886	$112.498	$103 386
233	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$233 422	$245.677	$248 711	$261.768	$253.722
234	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$268.582	$282 683	$315.791	$332.370	$307.526
235	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE	$206.639	$263.775	$91.246	$96 036	$135.405	$142.514	$167.442
236	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$256 986	$328.043	$214.496	$225.757	$239 683	$252.245	$263 682
237	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$450.00'	$473.626	$363.000	$382.059	$427 842
238	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$257 50'	$271.020	$165 000	$173.663	$222.341
239	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$86.465	$93 109	$101 945	$107.297	$100.203
240	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$292.165	$307 504	$115 425	$121.485	$214 494
241	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$691.392	$727 693	$539.400	$567.719	$647.704

242	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$86.476	$110.387	$128 915	$139 663	$120 353	$126.672	$124 247
243	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$168 988	$196 910	$122 000	$138 530	$168 920
244	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$786.458	$827 747	$528.000	$555.720	$691 734
245	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$201 811	$212.406	$132 000	$139 930	$175.658
246	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	$656.913	$838 649	$735.424	$774.034	$528.000	$555 720	$722 758
247	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$229.061	$241.087	$132.000	$138.930	$190 038
248	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 436 587	$1.512.008	$363.000	$382.056	$947 033
249	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$270.203	$284.389	$132 000	$139.930	$211 659
250	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$295 611	$311.341	$329 406	$346.700	$329 020
251	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$185.584	$238 174	$107.666	$113.318	$165 000	$173.663	$175 052
252	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$99.592	$104.821	$111 161	$116.997	$110.909
253	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	$195.799	$249.937	$220 527	$232.105	$291.368	$306 665	$262.902
254	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$124.102	$130 617	$144.551	$152.140	$141.379
255	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 178.105	$1 239 856	$528.000	$555.720	$897.838
256	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$828 668	$872 173	$528.000	$555 720	$713.947
257	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$786.458	$827.747	$528.000	$555 720	$691 734
258	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE	$99.970	$127 612	$82.890	$87 242	$116.806	$122 938	$112.697
259	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$258.082	$271 631	$194 475	$204.685	$238.158
260	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.743.331	$1 834 856	$1.265.640	$1.332.086	$1 583 471
261	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE	$85.255	$109.928	$64 406	$67.786	$109.353	$115 094	$97 235
262	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$185.091	$205 333	$132 000	$138.930	$172 132
263	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$164 163	$172 782	$132.000	$138.930	$155 856
264	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$245.013	$257 878	$254.507	$267 869	$262 872

265	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	$176 057	$224 757	$276.078	$290 573	$243.020	$255.779	$257 029
266	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$101 198	$106 51'	$116.599	$122 720	$114 616
267	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$389.773	$410 236	$264.000	$277.860	$344.048
268	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$431 834	$454 505	$363.000	$382 058	$4'8.281
269	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$239 334	$251.899	$165.000	$173.663	$2'2.781
270	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$740 592	$779.473	$726 000	$764 115	$771.794
271	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$517 857	$545.044	$363 000	$382.058	$463.551
272	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	$222.431	$283.933	$352 218	$370 709	$165 000	$173.663	$276.102
273	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$517 857	$545 044	$363 000	$382.058	$463.551
274	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$325 357	$342 438	$165.000	$173.663	$268.050
275	879301	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.436.587	$1.512.008	$363 000	$382.058	$947.033
276	879301	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$810.502	$853 053	$528.000	$555 720	$704.387
277	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$213 032	$224.216	$132 000	$138 930	$181.573
278	879301	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$916.418	$963.477	$715.000	$752 538	$858.007
279	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$478 853	$503.993	$363 000	$382 058	$443.025
280	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$286 353	$301.387	$165 000	$173 663	$237.525
281	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$924 309	$972.635	$528.000	$555.720	$764.279
282	879205	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$73.735	$77 606	$84.580	$89.545	$88 576
283	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE	$112 500	$143 609	$95.060	$100 051	$124.382	$130 912	$124.858
284	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$245 048	$257.913	$2'8 850	$290.340	$244.128
285	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$86 476	$110 387	$148.952	$156 772	$123 693	$130.187	$132 448
286	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$113 529	$125.604	$125.765	$132.368	$129.085
287	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 743.331	$1 834.856	$1.265.640	$1 332.086	$1.583.471
288	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$229.361	$241 087	$132 000	$138.930	$190.008
289	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$453 504	$477 419	$264 000	$277.860	$377 639

290	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$755.509	$795.173	$987 793	$1 039 652	$917.413
291	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$269 669	$283.827	$132 000	$138.930	$211.378
292	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.046 665	$1 101.615	$528 000	$555.720	$828.667
293	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 046.665	$1.101.615	$528.000	$555.720	$828 667
294	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.152.243	$1.212 736	$1.399.152	$1 472 607	$1.342 672
295	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 152.243	$1.212 736	$1 399.152	$1 472.607	$1.342 672
296	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 152 243	$1 212.736	$1 399 152	$1.472 607	$1.342.672
297	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$102.965	$108 371	$117.483	$123.651	$116.011
298	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$265.044	$278 959	$314.022	$330.508	$304.793
299	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE	$96.783	$123.550	$84.482	$88 917	$116 140	$122.237	$111 568
300	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$533.983	$561 701	$528.000	$555.720	$558.711
301	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$353.433	$371.988	$330 000	$347.325	$359.657
302	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$472 442	$497.245	$363 000	$382 058	$439.651
303	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$279.942	$294 639	$165.000	$173.665	$234 151
304	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$517.858	$545.046	$363 000	$382.058	$463.552
305	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$325 358	$342.439	$165 000	$173.663	$258.051
306	879901	CAVO GRAFÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.152 243	$1.212.736	$1.399 152	$1.472.607	$1 342 672
307	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$264 706	$268.080	$132.000	$138.930	$203.505
308	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$111.181	$141.923	$136.806	$143 968	$131.058	$137.939	$141 283
309	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$468 353	$492.942	$218.850	$230.340	$361 641
310	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$275.853	$290.335	$132 000	$138.930	$214.633
311	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$426.118	$450 534	$264 000	$277.860	$364.227
312	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$256 518	$270 090	$132.000	$138 930	$204 510
313	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
314	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
315	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

316	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
317	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
318	874123	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
319	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
320	878101	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
321	878201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
322	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.325.080	$1.394.647	$1.595.254	$1.679.005	$1.536.828
323	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$691.362	$727.697	$218.850	$230.340	$479.015
324	879901	TRIFASICO RENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.436.587	$1.512.008	$363.000	$382.058	$947.033
325	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$748.028	$787.396	$978.013	$1.029.359	$908.329
326	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.457.987	$2.587.031	$4.627.970	$4.870.833	$3.726.932
327	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$618.368	$651.148	$363.000	$382.058	$516.603
328	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$323.937	$413.506	$348.169	$366.448	$519.929	$547.225	$442.393
329	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$350.500	$368.901	$397.789	$418.673	$393.787
330	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (CON AGUJA) DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$415.522	$437.337	$472.961	$498.044	$468.060
331	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$378.830	$398.558	$495.041	$521.031	$459.769
332	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$296.400	$311.999	$390.144	$410.627	$362.346
333	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$505.661	$532.229	$510.341	$537.134	$534.682
334	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (AGUJA) DE HIGADO)	$286.563	$365.798	$351.892	$370.366	$465.974	$490.499	$408.867
335	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$335.578	$423.365	$370.609	$390.066	$531.683	$559.596	$459.343
336	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$508.787	$535.498	$695.215	$700.139	$617.819
337	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$198.344	$208.757	$236.672	$249.097	$225.927
338	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	$274.989	$351.023	$279.272	$293.935	$384.718	$404.918	$349.958
339	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$466.193	$490.149	$542.097	$570.567	$525.350

340	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$324.483	$341.518	$424.247	$446.520	$394 019
341	346401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$303.255	$319.176	$345.114	$363.232	$341 204
342	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$348 919	$367.237	$412 651	$434 315	$400.776
343	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$251.471	$372.063	$262 025	$275 779	$383.241	$403.361	$350.401
344	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$391.573	$499 843	$429.418	$451 962	$543 050	$676 810	$542 872
345	874200	CISTERNOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$574.926	$605.110	$613 076	$645.262	$625 186
346	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$574 926	$605.110	$751 689	$791.153	$698.131
347	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$419.397	$535 360	$392.085	$412 669	$92.475	$97.330	$348.483
348	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 313.333	$1.382 263	$1.717.122	$1.807.271	$1.594.777
349	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$536.511	$687.409	$607.366	$639.253	$932 131	$981.068	$769 243
350	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$964.237	$1.230.849	$870.390	$916.085	$515 559	$543.078	$896 871
351	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 072 623	$1.129.146	$823 201	$855 919	$892.533
352	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.072.706	$1 129 023	$823.200	$955 918	$892.471
353	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	$972.712	$1.241 667	$902.794	$960 191	$516.558	$543.677	$911 845
354	511702	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$393.478	$414.136	$476.217	$501 218	$457.677
355	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$300 865	$316.681	$393.393	$414 046	$365.364
356	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 034.333	$1.088.635	$823 200	$855.918	$872.277
357	556220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	$1.010 316	$1.286.668	$808.242	$955.525	$516.558	$543.677	$929.757
358	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 034 333	$1 088.635	$823 200	$855.919	$872 277
359	770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$961.031	$1.000 960	$519 618	$546 688	$773.929
360	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$629.020	$802 944	$724.109	$762 125	$1.113.059	$1 171.495	$912.188
361	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$534.144	$681.835	$580 952	$621.977	$903.008	$950.416	$751 409
362	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$585.320	$616.049	$130 575	$137 430	$976 740
363	881410	HISTEROSONOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$585.320	$616 049	$114.040	$120.027	$368.036
364	369103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$408 116	$429 542	$361 166	$380.127	$404.835
365	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$963.297	$1.013 870	$1 259 466	$1 325 588	$1.169 729

366	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$575.777	$606.005	$752.802	$792.324	$599.165
367	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$575.777	$606.005	$752.802	$792.324	$599.165
368	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.209.483	$1.272.981	$1.581.343	$1.664.364	$1.468.072
369	659300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.105.203	$1.163.226	$25.404	$26.738	$594.982
370	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.105.203	$1.163.226	$698.086	$734.738	$948.982
371	54280*	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$305.669	$321.717	$135.000	$142.088	$231.802
372	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$308.887	$325.104	$135.000	$142.088	$233.596
373	877812	PIELOGRAFIA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$228.600	$291.808	$288.299	$301.330	$252.327	$265.574	$288.237
374	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$219.56*	$280.270	$332.339	$349.787	$261.600	$275.334	$301.797
375	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$229.503	$241.552	$119.700	$125.984	$183.788
376	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$227.108	$289.901	$275.183	$226.491	$119.700	$125.984	$214.125
377	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$538.513	$687.412	$649.924	$578.795	$829.796	$873.359	$713.189
378	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	$178.866	$228.321	$192.942	$203.071	$93.180	$98.072	$176.486
379	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$235.126	$247.470	$93.180	$98.072	$172.771
380	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$235.126	$247.470	$93.180	$98.072	$172.771
381	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$235.126	$247.470	$295.060	$311.603	$279.537
382	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$404.718	$425.966	$471.404	$496.153	$461.059
383	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$404.718	$425.966	$443.971	$467.279	$446.623
384	877661	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$268.530	$260.523	$130.575	$137.430	$208.977
385	877662	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$202.205	$259.391	$197.851	$208.238	$130.575	$137.430	$201.687
386	877663	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$236.940	$302.454	$220.499	$232.075	$130.575	$137.430	$223.986
387	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$296.940	$302.454	$220.499	$232.075	$130.575	$137.430	$223.986
388	877602	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$226.234	$288.768	$216.056	$227.398	$186.750	$196.554	$237.560
389	877651	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$266.530	$280.523	$130.575	$137.430	$208.977
390	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$305.943	$322.005	$400.007	$421.007	$371.506
391	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VIA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$298.400	$314.066	$390.144	$410.627	$362.946
392	074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$408.785	$430.215	$515.979	$543.067	$486.641

393	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.047 093	$1 102.365	$1.389.025	$1.440.899	$1 271 492
394	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$914.621	$962.639	$1 195.825	$1.258.606	$1 110 622
395	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.034 227	$1.088.524	$558 956	$588 301	$838 413
396	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 072 706	$1 129 023	$954.444	$1 004.552	$1.066 786
397	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$321.948	$338.850	$420.932	$443.031	$390.941
398	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$350.600	$368.901	$456 262	$482.321	$425.611
399	552508	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$438 885	$459.821	$571 207	$601 195	$530 508
400	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.072 706	$1.129 023	$623.200	$655.918	$892.471
401	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1 072.706	$1.129 023	$577.911	$608.251	$868.637
402	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$117.548	$123.716	$153 688	$161.757	$142 738
403	510002	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.034 227	$1.088.524	$513.536	$540 497	$814 510
404	851301	LOCALIZACIÓN DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$501.460	$527.767	$655.636	$690.057	$609 922
405	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.072.706	$1 129 023	$730.725	$769.066	$949 056
406	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.072 706	$1 129.023	$283 196	$298 053	$713.538
407	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$321 948	$338.850	$420 932	$443 031	$390.941
408	851301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$810.956	$853.534	$1.060 292	$1.115.957	$984 746
409	482800	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$415.522	$437 337	$543.276	$571 798	$504.567
410	877861	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)	$215.129	$274 612	$334 020	$351.556	$130 575	$137.430	$254 533
411	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47 145	$49.620	$61 640	$64 876	$57 248
412	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47 145	$49.620	$61.640	$64.876	$57.248
413	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$56 895	$59.882	$74.368	$78.293	$69.088
414	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$358.668	$378 551	$165 300	$173.663	$276.107
415	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	$83.022	$105.979	$66.826	$70 334	$96 159	$100.155	$52.156
416	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$106.193	$111 768	$111 768
417	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47 145	$49.620	$61.640	$64.876	$57.248

418	340601	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
419	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$419.504	$441.528	$441.528
420	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$64.840	$92.768	$53.692	$56.511	$67.200	$70.728	$70.002
421	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$345.303	$440.779	$447.024	$470.493	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$455.636
422		MEDIO DE CONTRASTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$168.998	$177.870	$234.499	$246.810	$212.340

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%), año 2024 (5,25%) y finalmente se promediaron entre sí.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO No. 03: RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO [illegible]	VALOR PROYECTADO [illegible]	CONTRATO [illegible]	VALOR PROYECTADO IPC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO SIMPLE	$343.797	$393.751	$318.620	$935.348	$458.334	$482.397	$403.832
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$550.892	$630.708	$498.214	$524.370	$731.755	$770.172	$641.750
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$1.133.658	$1.298.379	$941.278	$990.695	$1.386.722	$1.459.525	$1.249.533
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$1.374.934	$1.574.712	$1.212.886	$1.276.553	$1.815.799	$1.911.128	$1.587.468
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	$1.184.427	$1.356.524	$1.080.672	$1.137.407	$1.627.381	$1.712.819	$1.402.250
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$1.379.049	$1.579.425	$1.215.054	$1.278.844	$1.818.656	$1.914.135	$1.590.802
7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$328.070	$375.739	$258.556	$272.132	$355.975	$374.664	$340.845
8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	$559.118	$640.358	$502.651	$529.040	$737.604	$776.328	$648.575
9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$355.738	$407.427	$337.670	$355.398	$492.867	$518.743	$427.189
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$559.112	$640.351	$502.049	$529.027	$737.600	$776.324	$648.571

11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$280.632	$332 861	$252.533	$265 791	$381 877	$401.926	$335 526
12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$501 557	$574 435	$454.718	$478 591	$665 502	$700.44'	$584.488
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$503 249	$1.034 491	$829 238	$872.773	$1 208.772	$1.272.233	$1 .056.832
14	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$1 020.744	$1.169.058	$913.711	$961.681	$1 482.251	$1.539.019	$1 223 253
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$285.925	$327.470	$245.678	$258 578	$374.732	$394 405	$328.817
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$496 550	$568 699	$449 250	$472.836	$656 865	$691 350	$577.628
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS SIMPLE	$733 025	$839.534	$549.762	$578 625	$858.325	$903.387	$773.648
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE	$967.982	$1.106.630	$853.734	$898.555	$1.269.092	$1 335.719	$1.114 301
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$759.495	$869.850	$609 186	$641 168	$1.012.562	$1 065.722	$858 913
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$960.761	$1.100.360	$849 933	$894.554	$1.264.079	$1 330.443	$1.108 452
21	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	$357 638	$409.603	$341 396	$359.319	$499 154	$525.360	$431 427
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	$559.122	$640 362	$502 654	$529 043	$737.607	$776 531	$648.579
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$355.170	$406.776	$361.879	$380 878	$488.694	$514.350	$434 001
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$570 359	$653.232	$547.514	$576.258	$792 048	$833.631	$687 707
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$355.170	$406 776	$361.879	$380.878	$486 694	$514.350	$434.001
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$569.914	$652 723	$547 643	$576 384	$791.987	$833.566	$687.561
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$355 216	$406.829	$361 892	$380 891	$488 715	$514 373	$434.031
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$570.954	$653.914	$548 196	$578 031	$793.277	$834.924	$688.956
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$359 147	$411 331	$345 664	$363.811	$506.534	$533.127	$436.090
30	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$571 039	$654.011	$551.086	$580 019	$794 473	$836 183	$690 071
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$359.168	$411.355	$345.673	$363 821	$506.545	$533 139	$436.105
32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$571 079	$654.357	$551 097	$580.030	$794 492	$836 206	$690.096
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX SIMPLE	$357 183	$409 082	$340 180	$358.039	$497 057	$523 152	$430.091
34	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	$556.337	$637.173	$501.187	$527 499	$735.674	$774 297	$646 323
35	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORAC ON FUNCIONAL	NO OFERTA	NO OFERTO	$3 534 518	$3.688 505	$4 857.262	$5.112.263	$4.400 387

36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$530.955	$607.985	$535 229	$563 329	$733 860	$772 388	$647 901
37	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE	$647 795	$741 920	$625.936	$658 796	$911 809	$959.468	$786 729
38	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA SIMPLE	$740 419	$848 002	$739.442	$778 253	$897.058	$944.154	$856 808
39	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	$979 095	$1.121.358	$889.050	$935 725	$1.330 627	$1 400 380	$1 152.487
40	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIMPLE	$352.088	$404.392	$329 476	$346.773	$478.630	$503 758	$418.308
41	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$555.652	$639.824	$502.860	$529.260	$738.109	$776.659	$648 648
42	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$524 024	$600 165	$499 582	$525 810	$733.860	$772.388	$632.787
43	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$645.337	$739.104	$616.942	$649 331	$895 863	$942 898	$777.111
44	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES SIMPLE	$287.435	$329.199	$267.082	$281.104	$382 311	$402 382	$337.562
45	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	$495.853	$567.871	$448 778	$472 339	$656 241	$690.694	$578.901
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$328.379	$376.092	$321.252	$338 118	$450 551	$474.205	$398.138
47	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	$537 063	$615 098	$535 680	$563.803	$704.513	$741.500	$640.134
48	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	$1.385 416	$1.586.717	$1.253.789	$1 319.613	$1 881.955	$1.980 758	$1.629.029
49	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	$1.399.755	$1 603 139	$1.190 635	$1 253.143	$1 724.600	$1 815 148	$1.557.144
50	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	$354.058	$405 503	$332.283	$349 707	$483.495	$508 838	$421.349
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$558.369	$639 500	$502.257	$528.625	$737.085	$775 782	$647.969
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	$1.381.237	$1.581.931	$1.687.348	$1.775.932	$1.909.186	$2 009.418	$1 789.094
53	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA	$1.425 228	$1.632.314	$1.742 468	$1 833.948	$1.609.186	$2.009.418	$1 825 226
54	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$833 011	$954.047	$757.303	$797.061	$1.114.836	$1 173.365	$974.826
55	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	$1 030 033	$1 179 697	$923.459	$971 941	$1.383 405	$1.434 984	$1.195.540
56	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$821 973	$941 406	$752.991	$792 523	$1 114 836	$1.173 365	$959.098
57	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$1.027.813	$1 177 154	$921.581	$989.964	$1 383 405	$1 434 984	$1.194.034
58	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	$524.031	$600 173	$499 587	$525.815	$733 860	$772 388	$632.792
59	883451	ANGIORRESONANC A DE PELVIS CON CONTRASTE	$645 337	$739 104	$616.942	$649 331	$895.863	$942.898	$777 111
60	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$294 115	$336.850	$278.775	$293 411	$399 215	$420.174	$350 145
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$497 486	$569.771	$445.491	$472 037	$695.232	$689.632	$577 146

62	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$290.205	$332.372	$265 502	$279 441	$378.696	$398.578	$336 797
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$498 841	$571.323	$452 332	$476.079	$661 874	$696.622	$581 341
64	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$290 186	$332.327	$249 558	$262.660	$379 889	$399.833	$331 607
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$494.969	$566.888	$438.708	$461.740	$638 064	$671.662	$566 730
66	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$299 717	$343 269	$302 818	$318.718	$425.250	$447.576	$369.852
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$519 097	$594 522	$506.546	$533 140	$755.338	$794 993	$640 885
68	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$526.366	$602.847	$501.339	$527 659	$733.860	$772 388	$634.298
69	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$647.057	$741.074	$617.848	$650.285	$897 058	$944 154	$778.504
70	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	$526.366	$602 847	$501.339	$527 659	$733.860	$772 388	$634.298
71	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	$647 057	$741.074	$617 848	$650 285	$897 058	$944.154	$778 504
72	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$291 743	$334.133	$287 480	$302.573	$402.890	$424.042	$353 583
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	$491.102	$562.459	$433 514	$456.273	$629 620	$662.675	$560.469
74	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$1.063.804	$1 218 375	$910 260	$958.049	$1.316 074	$1.385.168	$1 187.197
75	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	$781.593	$895.168	$701.017	$737 820	$1.031.602	$1.085.761	$906 247
76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$976.803	$1.118.732	$1 112.623	$1 171.036	$1 256.332	$1 324 394	$1.204.721
77	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$497 979	$570 335	$403.602	$424.791	$659.961	$694 909	$563.245
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	$632.232	$724.095	$581 951	$612 503	$835 548	$879.414	$758 671
79	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	$4.857.262	$5 112 268	$5.112 268
80	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	NO OFERTO	NO OFERTO	$1.991 203	$2.095.741	$2 207 846	$2.323.758	$2 209.750
81	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	$1.091.396	$1 148 694	$1.148 694
82	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	$1 115 216	$1.173 765	$1.173.765
83	998702	SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	NO OFERTO	NO OFERTO	$583 893	$614.547	$935.920	$879.806	$747 177

GRPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR CONTRATO [illegible]	VALOR PROMEDIO [illegible]	VALOR CONTRATO [illegible]	VALOR PROMEDIO [illegible]	VALOR CONTRATO [illegible]	VALOR PROMEDIO [illegible]	[illegible]
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$229.442	$262.780	$392.243	$412.836	NO OFERTA	NO OFERTA	$337.808
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$21.251	$24.359	$23.873	$25.120	$36.061	$37.954	$29.140
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$14.331	$16.413	$18.106	$19.057	$30.398	$31.994	$22.488
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$19.523	$22.360	$22.416	$23.593	$36.061	$37.954	$27.969
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$27.834	$31.878	$35.366	$37.223	$37.787	$39.771	$36.291
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$27.834	$31.878	$28.063	$29.536	$37.787	$39.771	$33.728
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$27.834	$31.878	$28.063	$29.536	$37.787	$39.771	$33.728
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye. CON CEFALOSTATO	$19.246	$22.042	$21.009	$22.112	$34.786	$36.612	$26.922
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$19.642	$22.496	$22.522	$23.704	$34.998	$36.835	$27.679
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$19.642	$22.496	$22.713	$23.905	$34.998	$36.835	$27.746
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$19.523	$22.360	$22.416	$23.593	$34.786	$36.612	$27.522
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$19.523	$22.360	$22.416	$23.593	$34.786	$36.612	$27.522
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$19.523	$22.360	$22.416	$23.593	$34.786	$36.612	$27.522
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$19.642	$22.496	$22.522	$23.704	$34.998	$36.835	$27.679
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$19.523	$22.360	$22.416	$23.593	$34.786	$36.612	$27.522
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$19.642	$22.496	$22.522	$23.704	$34.998	$36.835	$27.679
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$19.642	$22.496	$22.522	$23.704	$34.998	$36.835	$27.679
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$21.780	$24.922	$24.197	$25.467	$36.926	$38.865	$29.751
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$21.780	$24.922	$24.197	$25.467	$36.926	$38.865	$29.751
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$23.815	$27.275	$25.505	$26.844	$36.371	$38.280	$30.800
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$23.815	$27.275	$25.505	$26.844	$36.371	$38.280	$30.800
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$23.310	$26.697	$25.184	$26.506	$37.579	$39.551	$30.918
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$23.310	$26.697	$25.184	$26.506	$37.579	$39.551	$30.918

24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$29.047	$33.258	$26.834	$30.348	$46.627	$49.285	$37.634
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$23.449	$26.856	$25.272	$26.559	$37.602	$39.787	$31.081
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$76.676	$87.817	$98.564	$103.739	$128.781	$135.510	$109.022
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$110.411	$126.454	$91.088	$95.870	$76.692	$80.718	$101.014
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$78.860	$90.341	No oferto	NO OFERTA	$39.287	$41.350	$65.845
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$41.560	$47.622	$55.129	$58.023	$57.357	$60.052	$55.232
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$17.954	$20.609	$21.066	$22.172	$32.061	$33.744	$25.508
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$20.453	$23.425	$23.238	$24.458	$34.709	$36.531	$26.138
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$18.687	$21.402	$21.678	$22.816	$31.710	$33.375	$25.664
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$20.453	$23.425	$23.238	$24.458	$34.709	$36.531	$28.138
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$18.687	$21.402	$21.678	$22.816	$31.710	$33.375	$25.864
35	871202	APICOGRAMA	$10.787	$12.354	$18.626	$19.604	$15.722	$16.547	$16.169
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$99.980	$114.507	$153.000	$161.033	$122.349	$128.772	$134.771
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$97.221	$111.347	$113.481	$119.439	$98.187	$103.342	$111.376
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$99.980	$114.507	$176.298	$187.659	$125.436	$132.021	$144.729
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$24.125	$27.632	$25.126	$26.445	$34.800	$36.627	$30.235
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$32.027	$36.681	$30.731	$32.344	$38.044	$40.041	$36.355
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$177.129	$202.868	$178.700	$188.082	$115.076	$121.117	$170.689
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$69.805	$79.932	$74.901	$78.833	$84.657	$89.101	$82.246
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$14.583	$16.702	$18.054	$19.002	$34.645	$36.464	$24.056
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$18.899	$21.645	$21.866	$23.014	$35.278	$37.130	$27.263
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$14.583	$16.702	$18.054	$19.002	$27.221	$28.650	$21.451
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$18.899	$21.645	$21.866	$23.014	$35.278	$37.130	$27.263
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$14.583	$16.702	$18.054	$19.002	$34.645	$36.464	$24.056
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$8.356	$9.570	$17.989	$18.912	$26.352	$27.735	$19.739

49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$8 356	$9 570	$18.343	$19 306	$26 940	$26.354	$18.077
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$18 899	$21.645	$21.866	$23.014	$35 278	$37 130	$27.263
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$14.583	$16 702	$18.365	$19.329	$32 170	$33 859	$23.297
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$14.583	$16.702	$18 365	$19 329	$32.170	$33.859	$23.297
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$14.583	$16 702	$18 365	$19 329	$32 170	$33.859	$23.297
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	$21.271	$24.362	$23 836	$25.140	$39.704	$41.788	$30.430
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$15.290	$17.512	$19 640	$20.671	$24 469	$25 754	$21.312
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$14 583	$16.702	$27.991	$29.461	$25 779	$27 132	$24.432
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$118 350	$135 546	$95.856	$100.899	$112 229	$118.118	$1 8.168
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$78 880	$90.341	$60.408	$63 679	$43.150	$45.426	$68.449
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$49.222	$56.374	$56 883	$59.869	$35.278	$37.130	$51.124
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$18.899	$21.645	$21.866	$23 014	$35.278	$37.130	$27.263
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$18.899	$21.645	$21 866	$23.014	$34.646	$36.464	$27.041
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$44.953	$51 485	$41.957	$44 160	$34 645	$36.464	$44.036
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$14.583	$16.702	$18.365	$19 329	$35 278	$37.130	$24.387
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$14 583	$16.702	$18.365	$19 329	$33 587	$35 350	$23.794
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$18.899	$21.645	$21.866	$23.014	$18 682	$19.663	$21.441
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$17 994	$20 609	$21.068	$22.172	$35 278	$37.130	$26.697
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$8.356	$9.570	$19.343	$19 306	$18.682	$19 663	$16.180
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$18.899	$21 645	$21.866	$23.014	$34 343	$36.672	$27 110
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$8.356	$9.570	$19.343	$19 306	$34.843	$36 672	$27.849
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$24.156	$27 666	$25 722	$27.072	$16.887	$17.774	$24 171
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$21.271	$24 362	$38 013	$37.904	$18 682	$19.663	$27 309
72	873437	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$14.583	$16 702	$18 365	$19.329	$14 430	$15.186	$17 073
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$8 356	$9.570	$18.343	$19.306	$63.396	$66.409	$31 762

74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$8 356	$9.570	$14.893	$15.675	$79 825	$84.016	$36 420
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$48.600	$55.662	$59 962	$63 110	$285.635	$300 631	$139.801
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$48.600	$55.662	$71 119	$74.853	$34 615	$36.432	$55 649
77	877602	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$290.492	$332 700	$186 171	$195 946	$87.738	$71 294	$1 99.980
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$185.472	$195.209	$195.209
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$185.472	$195 209	$195 209
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$139 104	$146 407	$146.407
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$139 104	$146.407	$146 407
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$91.963	$96.79'	$96 791
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$139.104	$146.407	$146.407
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$174.846	$184 025	$184.025
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$174 846	$184.025	$184 025
86	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$103.362	$108.789	$108 789
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$103.362	$108 789	$108 789
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$125.580	$132 173	$132.173
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$125.580	$132.173	$132.173
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$242.466	$255 195	$255 195
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$242.466	$255.195	$255.195
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$239.568	$252.145	$252.145
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO; Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$239.568	$252 145	$252 145
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$101 995	$107.350	$107.350
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO OFERTA	NC OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$400 630	$421 663	$421 663
96	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$96 075	$110.035	$115.443	$121 504	$416 '78	$438.027	$223 199

97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$95.075	$110.035	$195.246	$205.496	$107.018	$112.636	$142.723
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$120.857	$138.198	$307.908	$324.073	$92.533	$97.391	$186.551
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$105.460	$120.783	$130.111	$136.942	$105.918	$111.479	$123.088
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$81.972	$93.883	$103.121	$108.535	$106.112	$111.683	$104.700
101	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$105.460	$120.783	$122.256	$128.674	$106.112	$111.683	$120.380
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$105.460	$120.783	$123.644	$130.135	$110.680	$116.701	$122.540
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$105.460	$120.783	$123.644	$130.135	$99.053	$104.253	$118.391
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$135.000	$154.616	$99.000	$104.198	$81.819	$86.114	$114.978
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$105.391	$120.704	$160.705	$169.142	$107.937	$113.604	$134.483
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$89.367	$102.352	$109.583	$115.336	$127.247	$133.927	$117.205
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$85.046	$97.403	$97.911	$103.051	$135.630	$142.751	$114.402
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$112.895	$129.299	$131.379	$138.276	$125.933	$132.544	$133.373
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$167.119	$191.401	$192.409	$202.510	$804.632	$636.375	$343.429
110	879351	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$130.522	$149.487	$178.861	$188.241	$137.759	$144.991	$160.906
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$113.266	$129.724	$148.578	$156.378	$109.927	$115.696	$133.933
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE NTESTINO (ENTEROTC)	$270.000	$309.231	$370.919	$390.392	$535.235	$563.335	$420.988
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$131.541	$150.654	$191.759	$201.828	$137.759	$144.991	$165.824
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$89.367	$102.352	$128.289	$135.024	$109.927	$115.696	$117.691
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VAS URINARIAS (UROTC)	$207.300	$237.077	$408.320	$429.757	$535.235	$563.335	$410.056
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$405.300	$463.847	$581.289	$611.607	$1.579.670	$1.662.803	$912.752
117	879400	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$99.367	$102.352	$154.364	$162.468	$119.183	$125.440	$130.087
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$81.972	$93.883	$101.838	$107.184	$92.353	$97.202	$99.429
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$81.972	$93.883	$72.095	$75.880	$98.189	$92.819	$87.527
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$80.300	$69.062	$92.737	$97.606	$72.274	$76.068	$80.912

121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$48.864	$55.952	$76.800	$80.832	$89.132	$72.761	$89.849
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$414.000	$474.154	$697.848	$734.485	$2.485.429	$2.594.864	$1.267.834
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	NO OFERTA	NO OFERTA	$226.800	$238.707	$190.512	$200.514	$219.610
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$139.283	$169.521	$178.474	$187.844	$190.512	$200.514	$182.826
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$300.052	$343.650	NO OFERTA	NO OFERTA	$85.202	$93.885	$218.767
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.132.021	$2.243.952	$2.243.952
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$692.461	$728.815	$728.815
128	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
129	879301	TOMOGRAFIA CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
130	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
131	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
132	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
133	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
134	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 5 SEGMENTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
135	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
136	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
137	879901	TRIFASICO O D NAMICO DE HÍGADO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
138	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
139	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
140	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
141	879901	ANGIOTAC CAROTÍDEO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
142	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
143	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
144	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
145	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
146	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA

147	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
148	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
149	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
150	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
151	879901	ANGIOTAC DE CAROTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
152	879205	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
153	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
154	879121	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ORBITAS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
155	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
156	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
157	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
158	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
159	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
160	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
161	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
162	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
163	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
164	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
165	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
166	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
167	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
168	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
169	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
170	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
171	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
172	879420	ESPLENOPORTOGRAFIA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
173	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA

174	879901	TRIFASICO RENAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
175	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
176	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
177	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
178	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$689.911	$726.131	$726.131
179	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$689.911	$726.131	$726.131
180	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$529.683	$557.702	$557.702
181	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.576.000	$1.658.740	$1.658.740
182	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UN LATERAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$921.243	$969.608	$969.608
183	876802	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.106.432	$1.164.520	$1.164.520
184	876801	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$883.348	$929.724	$929.724
185	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$783.383	$824.511	$824.511
186	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$282.151	$296.964	$296.964
187	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$282.151	$296.964	$296.964
188	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$282.151	$296.964	$296.964
189	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$282.151	$296.964	$296.964
190	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$319.836	$336.627	$336.627
191	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$319.836	$336.627	$336.627
192	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$319.836	$336.627	$336.627
193	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$319.836	$336.627	$336.627
194	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$156.240	$164.443	$164.443
195	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$319.836	$336.627	$336.627
196	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$43.711	$50.062	$50.103	$52.733	$61.493	$64.721	$55.839
197	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$37.340	$42.766	$41.170	$43.331	$61.493	$64.721	$50.273
198	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$46.800	$53.600	$50.758	$53.433	$61.493	$64.721	$57.252
199	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$40.716	$46.634	$41.723	$43.913	$61.493	$64.721	$51.756

200	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$40 718	$46 834	$47 135	$49 610	$61.493	$64.721	$53.655
201	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$40 718	$46.834	$47 135	$49.610	$61.493	$64 721	$53.655
202	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$62 318	$71 379	$52.446	$55 199	$61 493	$64.721	$63.765
203	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$41 335	$47 341	$44 534	$46 872	$43 366	$45.643	$46.619
204	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$60 300	$69.062	$62.620	$65.908	$54 117	$56 956	$63.976
205	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$48 830	$53.600	$52.710	$55.477	$61.493	$64 721	$57.939
206	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VESÍCULA	$39.930	$45 732	$42.366	$44 590	$61.493	$64 721	$51 881
207	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$41.731	$47.795	$47 364	$49.872	$61 493	$64.721	$54.129
208	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO AORTA O ADRENALES	$39.985	$45 795	$47 013	$49.481	$61 493	$64.720	$53.332
209	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$41.786	$47 858	$44 608	$46.950	$40 867	$43.034	$45.947
210	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$52.508	$60 137	$53.797	$56 621	$51 232	$53.922	$56.693
211	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$40.836	$46.769	$70 469	$74.169	$62 961	$66.266	$62.402
212	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$125 211	$143.404	$169 240	$178 126	$186 157	$195.980	$172.487
213	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$42 411	$48.573	$52.274	$55 019	$61.493	$64.721	$56.104
214	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$42 411	$48.573	$47.474	$49.965	$61.493	$64.721	$54.420
215	881421	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$42.411	$48.573	$41 251	$43.417	$61 493	$64.721	$52 237
216	881422	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$42.411	$48 573	$44.703	$47.050	$61.493	$64.721	$55.448
217	881424	PERFIL BIOFISICO	$76.145	$87 209	$93.050	$97 935	$83.630	$88 021	$91.055
218	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$101.736	$116.517	$117 147	$123.297	$98.363	$104 139	$114.658
219	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$246 420	$282.225	$194.718	$204 941	$258.355	$271 919	$253.028
220	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$121 500	$139.154	$201.666	$212 180	$258.355	$271 919	$207.751
221	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$41 335	$47 341	$44.534	$46.872	$61.493	$64 721	$52 978
222	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$75 633	$86 622	$89.295	$94.068	$60.506	$63.683	$81.464
223	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$44 297	$50 733	$50 791	$53.456	$61.493	$64 721	$56 304

224	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$84 800	$74.215	$83 349	$87.725	$83 840	$88.242	$83 394
225	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$44 297	$50.733	$50 791	$53.458	$61 493	$64.721	$56 304
226	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$41 335	$47 341	$47.345	$49.831	$61.493	$64 721	$53.964
227	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$41.335	$47.341	$47.345	$49.831	$61.493	$64.721	$53.964
228	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$40.647	$46 553	$47.117	$49 591	$61.493	$64 721	$53.622
229	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$40 718	$46 634	$47.135	$49 610	$61 493	$64.721	$53 655
230	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$40.718	$46 634	$47 135	$49 610	$61.493	$64.721	$53.655
231	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$40.718	$46 634	$47.135	$49 610	$61.493	$64.721	$53.655
232	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$40.647	$46 553	$47 117	$49.591	$61.493	$64.721	$53.622
233	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$40 718	$46.634	$47 135	$49.610	$61.493	$64 721	$53.655
234	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$40.718	$46 634	$47.135	$49 610	$61.493	$64 721	$53.655
235	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$40.647	$46 553	$47 117	$49 591	$61.493	$64.721	$53.622
236	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$40.718	$46 634	$47 135	$49.610	$43.589	$45.866	$47 377
237	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$74 830	$85.703	$173.181	$182 273	NO OFERTA	NO OFERTA	$133 998
238	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$126.285	$146.925	$145 932	$153.593	$135 570	$140.582	$147 034
239	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$120.870	$138 547	$133.897	$140.927	$102.619	$107.901	$129 126
240	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$94 331	$108 037	$156 543	$164.752	$183 276	$140.273	$137 691
241	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$109.589	$125 512	$153.365	$161 417	$162.931	$171.465	$152.805
242	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$90.044	$103.127	$155.942	$164.129	$133.276	$140.273	$135.843
243	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$69 264	$79.328	$147.108	$154 831	$133.276	$140.273	$124.811
244	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$109.837	$125 796	$174.277	$183.427	$162.573	$171 108	$160 110
245	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$90.044	$103.127	$155.942	$164 129	$133.276	$140 273	$135.843
246	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$35 895	$41.111	$69 471	$73 118	$69.219	$72.853	$62 361
247	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$84.490	$96 766	$163.283	$171 855	$164 090	$172 694	$147.105
248	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$84 490	$96.766	$163 283	$171.855	$86 547	$91 091	$119 904
249	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$76 880	$88.051	$160 713	$169.150	$154.080	$172 694	$143.298

250	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$98.779	$114.277	$129.166	$135.547	$95.004	$99.992	$116.739
251	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$129.778	$148.635	$149.029	$156.653	$242.815	$255.563	$167.017
252	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$125.000	$144.308	$148.410	$156.202	$242.815	$255.563	$185.357
253	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$132.300	$151.523	$182.855	$192.455	$210.109	$221.140	$188.373
254	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$124.440	$142.521	$128.902	$135.669	$120.063	$126.386	$134.852
255	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$132.300	$151.523	$182.855	$192.455	$129.360	$136.151	$160.043
256	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$124.440	$142.521	$123.286	$129.769	$120.063	$126.386	$132.885
257	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$702.384	$739.259	$739.259
258	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
259	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$61.493	$64.721	$64.721
260	881706	ECOGRAFIA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$67.767	$71.325	$71.325
261	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$49.898	$52.516	$52.516
262	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$258.355	$271.919	$271.919
263	881161	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$31.493	$64.721	$64.721
264	I1	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$153.000	$175.231	$286.955	$304.125	$248.387	$262.459	$247.272
265	I2	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$40.680	$48.591	$71.920	$75.696	$41.395	$43.569	$55.285
266	I3	MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$90.000	$103.077	$167.308	$178.032	$144.296	$151.872	$143.680

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 2023 (9,28%) año 2024 (5,25%) y finalmente se promediaron entre sí.

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

GRUPO No. 05: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$480.721	$550.570	$474.924	$499.658	$527.925	$555.641	$535.356
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$475.110	$544.143	$501.283	$527.600	$531.296	$559.169	$543.644
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$498.820	$571.298	$501.283	$527.600	$535.814	$563.734	$554.211
4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$479.528	$549.203	$433.873	$456.757	$522.736	$550.180	$518.713
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$547.800	$627.395	$547.900	$576.560	$585.329	$616.059	$606.671
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$511.280	$585.569	$511.280	$538.122	$536.500	$564.668	$562.786
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$501.283	$574.119	$501.283	$527.600	$536.063	$564.206	$555.309
8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$480.486	$550.280	$501.283	$527.600	$532.272	$560.218	$548.332
9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$478.925	$548.513	$501.283	$527.600	$531.991	$559.921	$545.344
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$730.400	$836.527	$730.400	$768.748	$1.200.000	$1.263.000	$956.091
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$477.206	$546.546	$501.283	$527.600	$531.678	$559.591	$544.579
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$699.792	$801.428	$734.189	$772.734	$770.898	$811.370	$795.177
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$477.206	$546.546	$501.283	$527.600	$531.678	$559.591	$544.579
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$698.174	$799.619	$734.189	$772.734	$770.898	$811.370	$794.574
15	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$477.313	$546.657	$501.283	$527.600	$531.697	$559.611	$544.626
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$702.379	$804.091	$734.189	$772.734	$770.898	$811.370	$796.065
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$502.854	$575.919	$501.283	$527.600	$807.011	$849.379	$650.966
18	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$703.483	$805.699	$734.189	$772.734	$925.564	$974.156	$850.863
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$502.904	$575.976	$501.283	$527.600	$807.021	$849.390	$650.989
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$703.673	$805.802	$734.189	$772.734	$1.301.915	$1.370.226	$982.934

21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$489.490	$560.613	$501.283	$527.600	$531.697	$559.611	$549.275
22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$1.862.836	$1.904.517	$1.864.656	$1.962.561	$1.939.702	$2.041.538	$1.969.538
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$1.871.650	$2.143.601	$1.871.650	$1.969.912	$2.092.722	$2.202.590	$2.105.367
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$1.843.298	$2.111.129	$1.871.650	$1.969.912	$2.092.722	$2.202.590	$2.094.544
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	$1.843.298	$2.111.129	$1.871.650	$1.969.912	$2.092.722	$2.202.590	$2.094.544
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$532.206	$609.535	$532.206	$560.147	$548.507	$968.304	$722.862
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$502.150	$575.112	$502.150	$528.513	$531.697	$559.611	$554.412
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$476.673	$545.934	$501.283	$527.600	$531.697	$559.611	$544.382
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$504.470	$577.789	$532.206	$560.147	$945.139	$994.759	$710.892
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$532.206	$609.535	$532.206	$560.147	$823.246	$866.466	$678.718
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$517.770	$593.002	$532.206	$560.147	$1.046.533	$1.101.476	$751.542
32	883434	COLANGIORESONANCIA	$547.800	$627.385	$547.800	$576.560	$896.423	$1.048.735	$750.897
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	$776.050	$888.810	$776.050	$816.795	$1.078.603	$1.135.230	$946.944
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$476.617	$545.870	$501.283	$527.600	$947.065	$996.766	$890.085
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$350.726	$401.687	$377.405	$397.219	$887.481	$934.074	$577.860
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$379.325	$434.441	$384.309	$404.485	$531.697	$559.611	$466.179
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$360.377	$412.729	$348.485	$366.759	$531.697	$559.611	$446.370
38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$365.881	$422.480	$384.309	$404.485	$531.697	$559.611	$462.192
39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$505.631	$579.099	$532.206	$560.147	$1.301.915	$1.370.266	$836.504
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$554.646	$635.236	$532.206	$560.147	$1.301.915	$1.370.266	$855.216
41	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$529.310	$606.219	$532.206	$560.147	$531.697	$559.611	$575.326
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$511.280	$585.569	$482.808	$508.155	$531.697	$559.611	$551.112
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$501.283	$574.119	$501.283	$527.600	$531.697	$559.611	$553.777
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$547.800	$627.395	$547.800	$576.560	$1.310.412	$1.379.209	$881.054
45	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$532.206	$609.535	$532.206	$560.147	$568.687	$598.522	$589.401

46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$516.052	$591.034	$488.631	$514.284	$1.014.881	$1.088.162	$724.494
47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	$821.700	$941.093	$821.700	$864.839	$977.909	$1.029.249	$945.050
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$487.308	$558.114	$501.293	$527.600	$804.180	$846.399	$644.038

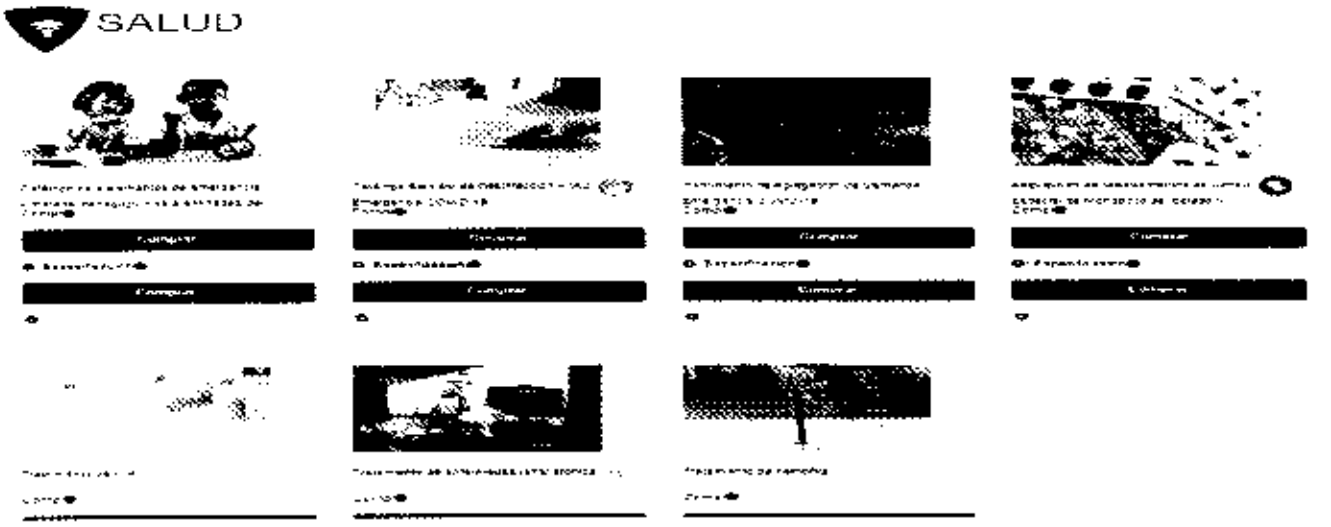
49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	$692.995	$793.687	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$726.000	$764.115	$778.901

50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	$284.997	$326.407	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$311.445	$327.796	$327.101
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	$633.462	$725.493	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$692.236	$728.576	$727.035
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	$446.875	$514.087	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$266.000	$269.440	$391.768

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 2023 (9,28%), año 2024 (5,25%) y finalmente se promediaron entre sí.

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 para cada uno de los GRUPOS.



Una vez realizada la consulta, no se encuentra acuerdo marco para los servicios objeto a contratar.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA:

GRUPO No. 01: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	COTIZACION PROVEEDOR 1	COTIZACION PROVEEDOR 2	VALOR PROMEDIO OFERTADO
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$614.939	$264.000	$439.470
2	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
3	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$3.451.419	$264.000	$1.857.710
4	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$3.765.019	$528.000	$2.146.510
5	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON	$3.451.419	$264.000	$1.857.710
6	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$3.765.019	$528.000	$2.146.510
7	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL	$1.035.426	$550.000	$792.713
8	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE	$1.349.026	$550.000	$949.513

9	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$2.070.851	$550.000	$1.310.426
10	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$2.384.451	$550.000	$1.467.226
11	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	$3.969.132	$330.000	$2.149.566
12	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
13	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
14	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
15	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
16	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
17	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS CON CONTRASTE	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
18	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
21	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
22	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
23	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
24	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
25	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA), (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$3.451.419	$660.000	$2.055.710
26	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$3.451.419	$770.000	$2.110.710
27	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$3.451.419	$660.000	$2.055.710
28	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$2.070.851	$660.000	$1.365.426
29	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)	$2.070.851	$396.000	$1.233.426
30	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE	$2.384.451	$660.000	$1.522.226
31	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$2.070.851	$396.000	$1.233.426
32	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$2.384.451	$660.000	$1.522.226
33	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
34	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
35	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
36	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
39	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
40	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
41	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS	$2.070.851	NO COTIZA	$2.070.851
42	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE	$2.384.451	NO COTIZA	$2.384.451
43	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564

44	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
45	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
46	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
47	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
48	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
49	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
50	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$2.588.564	NO COTIZA	$2.588.564
51	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACION)	$2.588.564	$528.000	$1.558.282
52	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$2.588.564	$528.000	$1.558.282
53	883905	ESPECTROSCOPIA	$2.070.851	$275.000	$1.172.926
54	883905	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$2.384.451	$539.000	$1.461.726
55	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	$1.380.568	NO COTIZA	$1.380.568
56	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$4.555.873	NO COTIZA	$4.555.873
57	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$4.555.873	NO COTIZA	$4.555.873
58	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FISICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$4.279.759	NO COTIZA	$4.279.759
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
61	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE	$2.070.851	$264.000	$1.167.426
62	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO	$2.384.451	$528.000	$1.456.226
63	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$614.939	$264.000	$439.470
64	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
65	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA	$614.939	$264.000	$439.470
66	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
67	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$614.939	$264.000	$439.470
68	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
69	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	$471.442	$264.000	$367.721
70	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
71	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$460.614	$264.000	$362.307
72	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$774.214	$528.000	$651.107
73	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA	$532.947	$264.000	$398.474
74	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE	$846.547	$528.000	$687.274
75	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO	$532.947	$264.000	$398.474
76	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	$846.547	$528.000	$687.274
77	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	$614.939	$264.000	$439.470

78	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
79	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL	$532.947	$264.000	$398.474
80	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE	$313.600	$528.000	$420.800
81	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA	$614.939	$264.000	$439.470
82	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
83	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$614.939	$264.000	$439.470
84	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
85	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$532.947	$264.000	$398.474
86	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$846.547	$528.000	$687.274
87	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	$532.947	$264.000	$398.474
88	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$846.547	$528.000	$687.274
89	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	$614.939	$264.000	$439.470
90	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
91	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$652.865	$638.000	$645.433
92	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)	$966.465	$638.000	$802.233
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$614.939	$264.000	$439.470
94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO	$614.939	$264.000	$439.470
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS	$614.939	$264.000	$439.470
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES	$614.939	$264.000	$439.470
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE	$928.539	$528.000	$728.270
101	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL	$614.939	$264.000	$439.470
102	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
103	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$460.614	$264.000	$362.307
104	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	$774.214	$528.000	$651.107
105	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	$460.614	$330.000	$395.307
106	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE	$774.214	$594.000	$684.107
107	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$614.939	$264.000	$439.470
108	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$928.539	$528.000	$728.270
109	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO	$532.947	$660.000	$596.474
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$471.442	$264.000	$367.721
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721

116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
117	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
118	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	$471.442	$264.000	$367.721
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE	$313.600	$528.000	$420.800
122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
142	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
143	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
146	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
147	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$471.442	$264.000	$367.721
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721

152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
159	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
160	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
161	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	$471.442	$264.000	$367.721
162	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
163	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
164	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
165	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
166	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
167	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
168	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
169	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
170	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
171	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
172	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
173	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
174	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA	$471.442	$264.000	$367.721
175	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
176	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA	$471.442	$264.000	$367.721
177	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
178	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO	$471.442	$264.000	$367.721
179	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
180	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO	$471.442	$264.000	$367.721
181	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE	$785.042	$528.000	$656.521
182	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	$460.614	$264.000	$362.307
183	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO	$460.614	$264.000	$362.307
184	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE	$774.214	$528.000	$651.107
185	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO	$460.614	$264.000	$362.307
186	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE	$774.214	$528.000	$651.107
187	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$852.865	$638.000	$645.433

188	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
189	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	NO COTIZA	$330.000	$330.000
190	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO COTIZA	$528.000	$528.000
191	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NO COTIZA	$660.000	$660.000
192	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL	$652.865	$396.000	$524.433
193	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR	$652.865	$638.000	$645.433
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
196	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR	$952.865	$638.000	$795.433
197	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
198	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	$652.865	$638.000	$645.433
199	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
200	883909	ANGIORESONANCIA RENAL	$652.865	$638.000	$645.433
201	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
202	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	$652.865	$638.000	$645.433
203	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
204	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO	$652.865	$638.000	$645.433
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
206	883909	ANGIORESONANCIA CARA	$652.865	$638.000	$645.433
207	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
208	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	$652.865	$638.000	$645.433
209	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
210	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL	$652.865	$396.000	$524.433
211	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE	$966.465	$638.000	$802.233
212	883522	CARTIGRAM	$930.555	$264.000	$597.278

NOTA ACLARATORIA: Para este análisis del precio MERCADO; se tomaron como referencia las dos (02) únicas cotizaciones que manifestaron interés en participar, tal como se evidencia en el recuadro anterior, para lo cual, se procedió a realizar el valor promedio entre sí.

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

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	P0001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	$25.610	NO COTIZA	$25.610
2	881811	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$85.270	$61.600	$73.435

3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$85.270	$61.600	$73.435
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$85.270	$61.600	$73.435
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUNECA)	$85.270	$61.600	$73.435
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$85.270	$61.600	$73.435
7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$85.270	$99 000	$92.135
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$379.504	$143 000	$261.252
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$379.504	$99 000	$239.252
10	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$87.360	NO COTIZA	$87.360
11	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$87.360	NO COTIZA	$87.360
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$85.270	$55.000	$70.135
13	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$85.270	$61.600	$73.435
14	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$85.270	$61.600	$73.435
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$85.270	$61.600	$73.435
16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$85.270	$61.600	$73.435
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	$86.587	$71.500	$79.044
18	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	$85.270	$71 500	$78.385
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	$85.270	$61 600	$73.435
20	881640	ECOGRAFÍA DE CALCANEO	$85.270	$61.600	$73.435
21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA	$85 270	$61.600	$73.435
22	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.270	$61.600	$73.435
23	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$85.270	$61 600	$73.435
24	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$96.810	NO COTIZA	$96.810
25	881332	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$85.270	$61.600	$73.435
26	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85 270	$61.600	$73.435
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.270	$61 600	$73.435
28	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$85 270	$61.600	$73.435
29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL	$85.270	NO COTIZA	$85.270
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$85.270	$61.600	$73.435
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.270	$61.600	$73.435
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.270	$61.600	$73.435
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	$85.270	NO COTIZA	$85.270
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$85.270	$61.600	$73.435
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.270	$61.600	$73.435
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	$85.270	$61.600	$73.435
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$137.228	$143.000	$140.114
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$115.968	$99 000	$107 484
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$85.270	$55.000	$70.135

40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B. CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR	$191.984	NO COTIZA	$191.984
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$85.270	$56.000	$70.135
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$85.270	$55.000	$70.135
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$81.320	$66.000	$73.660
44	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.270	$61.600	$73.435
45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$85.270	$61.600	$73.435
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$379.504	NO COTIZA	$379.504
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$85.270	$61.600	$73.435
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$85.270	$203.500	$144.385
49	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO	$328.575	$61.600	$195.088
50	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	$575.006	$61.600	$318.303
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	$93.970	NO COTIZA	$93.970
52	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	$200.419	$114.315	$157.367
53	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	$350.732	$154.000	$252.366
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	$200.419	$114.315	$157.367
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	$350.732	$154.000	$252.366
56	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$173.424	$98.918	$136.171
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$303.492	$154.000	$228.746
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$173.424	$128.593	$151.008
59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL	$303.492	$154.000	$228.746
60	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$137.228	$143.000	$140.114
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	$213.645	NO COTIZA	$213.645
62	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$237.004	$93.751	$165.377
63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$237.004	$103.032	$170.018
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$237.004	$103.032	$170.018
65	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$235.346	$133.941	$184.643
66	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$192.510	$109.804	$151.157
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$192.510	$84.464	$138.487
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$192.510	$109.804	$151.157
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS	$160.803	$132.000	$146.402
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$148.084	$165.000	$156.542
71	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO	$102.983	$76.362	$89.672
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$192.510	$109.804	$151.157
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	$192.935	$165.000	$178.968
74	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$99.983	$43.772	$71.877
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$234.627	$133.941	$184.384

76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCREANEAL	$291.543	NO COTIZA	$291.543
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$192.510	$109.804	$151.157
78	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$268.894	$153.035	$210.964
79	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$116.258	$77.000	$96.629
80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$399.216	NO COTIZA	$399.216
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE	$196.608	NO COTIZA	$196.608
82	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$231.935	NO COTIZA	$231.935
83	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$160.345	$91.458	$126.901
84	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	$87.306	$99.000	$93.153
85	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$193.071	$165.000	$179.036
86	881613	DOPPLER DE MANO UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
87	881613	DOPPLER DE MANO BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
88	881622	DOPPLER DE PIE UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
89	881622	DOPPLER DE PIE BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
90	881611	DOPPLER DE CODO UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
91	881611	DOPPLER DE CODO BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
92	881612	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
99	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL	$289.919	$203.500	$246.710
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL	$507.359	$203.500	$355.430
102	871202	APICOGRAMA	$34.709	$24.200	$29.455
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
104	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
105	875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
106	875412	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
107	875421	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (UN DISCO)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
108	875422	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (DOS O MAS DISCOS)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
109	875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
110	875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
111	875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
112	875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
113	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
114	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA

115	892009	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRAVENOSA (ESTUDIO DE IMPOTENCIA)	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
116	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$40.942	$24.200	$32.571
117	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$54.348	$24.200	$39.274
118	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$33.331	$24.200	$28.766
119	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$24.746	$24.200	$24.473
120	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$33.130	$24.200	$28.665
121	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$33.331	$24.200	$28.766
122	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$14.179	$24.200	$19.190
123	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$31.710	$24.200	$27.955
124	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$30.534	$24.200	$27.367
125	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$24.318	$24.200	$24.259
126	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$14.179	$24.200	$19.190
127	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$30.534	$24.200	$27.367
128	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$24.746	$24.200	$24.473
129	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$33.130	$24.200	$28.665
130	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$36.926	$24.200	$30.563
131	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$24.746	$24.200	$24.473
132	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$24.746	$24.200	$24.473
133	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$40.412	$24.200	$32.306
134	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$39.556	$24.200	$31.878
135	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$49.291	$24.200	$36.746
136	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$39.556	$24.200	$31.878
137	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$40.412	$24.200	$32.306
138	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$165.973	$84.700	$135.337
139	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$47.233	$24.200	$35.717
140	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$36.061	$24.200	$30.131
141	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$24.746	$24.200	$24.473
142	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$31.710	$24.200	$27.955
143	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$36.926	NO COTIZA	$36.926
144	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$32.071	$24.200	$28.136
145	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$32.071	$24.200	$28.136
146	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APEND IPULAR)	$116.798	$84.700	$100.749
147	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$33.130	$24.200	$28.665
148	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$32.071	$24.200	$28.136
149	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$33.130	$24.200	$28.665
150	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$47.233	$24.200	$35.717
151	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$33.331	$24.200	$28.766
152	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$33.130	$24.200	$28.665
153	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$32.071	$24.200	$28.136

154	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$24.746	$24.200	$24.473
155	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$32.071	$24.200	$28.136
156	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$33.331	$24.200	$28.766
157	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$47.233	$24.200	$35.717
158	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$24.746	$24.200	$24.473
159	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$16.313	$48.400	$32.357
160	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$32.071	$24.200	$28.136
161	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$34.709	$24.200	$29.455
162	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	$32.071	$24.200	$28.136
163	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$14.179	$48.400	$31.290
164	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$39.791	$24.200	$31.996
165	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$33.331	$24.200	$28.766
166	870004	RADIOGHAFIA DE SILLA TURCA	$33.130	$24.200	$28.666
167	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$36.926	$24.200	$30.563
168	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$24.746	$24.200	$24.473
169	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$34.709	$24.200	$29.455
170	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$166.220	$24.200	$95.210
171	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$79.119	$150.000	$114.560
172	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$54.188	$91.300	$72.744
173	871061	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$140.902	$91.300	$116.101
174	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$62.342	$91.300	$76.821
175	873305	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$162.103	$91.300	$126.702
176	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$24.746	$24.200	$24.473
177	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA]	$166.220	$91.300	$128.760
178	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$36.095	$24.200	$30.148
179	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	$166.220	NO COTIZA	$166.220
180	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$40.992	$24.200	$32.596
181	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$14.179	$48.400	$31.290
182	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$16.313	$48.400	$32.357
183	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	$14.179	$24.200	$19.190
184	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	$79.129	$84.700	$81.915
185	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	$30.171	NO COTIZA	$30.171
186	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$28.470	$48.400	$38.435
187	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$43.268	NO COTIZA	$43.268
188	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$358.400	NO COTIZA	$358.400

189	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$323.680	NO COTIZA	$323.680
190	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$304.640	NO COTIZA	$304.640
191	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$269.920	NO COTIZA	$269.920
192	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$106.624	NO COTIZA	$106.624
193	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$266.560	NO COTIZA	$266.560
194	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS	$231.840	NO COTIZA	$231.840
195	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$308.000	NO COTIZA	$308.000
196	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$273.280	NO COTIZA	$273.280
197	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$225.120	NO COTIZA	$225.120
198	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$190.400	NO COTIZA	$190.400
199	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$250.880	NO COTIZA	$250.880
200	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$216.160	NO COTIZA	$216.160
201	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$247.520	NO COTIZA	$247.520
202	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$212.800	NO COTIZA	$212.800
203	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) ADULTOS	$383.040	NO COTIZA	$383.040
204	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) NIÑOS	$348.320	NO COTIZA	$348.320
205	468022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	$304.640	NO COTIZA	$304.640
206	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$97.070	$61.600	$79.335
207	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	$122.808	$61.600	$92.204
208	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$163.036	$132.000	$147.518
209	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	$598.422	$363.000	$480.711
210	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) SIMPLE	$223.222	$165.000	$194.111
211	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	$495.583	$363.000	$429.292
212	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE	$169.663	$165.000	$167.332
213	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR	$614.939	$165.000	$389.970
214	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	$773.118	$165.000	$469.059
215	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE	$178.962	$132.000	$155.481
216	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE	$504.882	$264.000	$384.441
217	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE	$109.091	$132.000	$120.546
218	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE	$435.011	$330.000	$382.506
219	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$178.962	$132.000	$155.481
220	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO	$504.882	$264.000	$384.441
221	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	$798.244	$165.000	$481.622

222	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$236.359	$132.000	$184.180
223	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE	$477.574	$363.000	$420.287
224	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE	$151.654	$165.000	$158.327
225	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$160.035	$132.000	$146.018
226	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	$2.136.650	$528.000	$1.332.325
227	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$139.104	$132.000	$135.552
228	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$465.024	$330.000	$397.512
229	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$139.104	$132.000	$135.552
230	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$465.024	$330.000	$397.512
231	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$530.670	$264.000	$397.335
232	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$139.104	$132.000	$135.552
233	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$465.024	$264.000	$364.512
234	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	$477.574	$363.000	$420.287
235	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE	$151.654	$165.000	$158.327
236	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$488.956	$264.000	$376.478
237	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX CON CONTRASTE	$1.130.646	$363.000	$746.823
238	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE	$716.246	$165.000	$440.623
239	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE	$151.654	NO COTIZA	$151.654
240	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE	$151.654	NO COTIZA	$151.654
241	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	$1.250.518	NO COTIZA	$1.250.518
242	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$506.392	$132.000	$319.196
243	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$506.392	$132.000	$319.196
244	879302	ANGIOTAC AORTA TORACICA - ASCENDENTE	$2.136.650	$528.000	$1.332.325
245	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	$552.779	$132.000	$342.390
246	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	$2.675.899	$528.000	$1.601.950
247	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	$651.352	$132.000	$391.676
248	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	$2.298.539	NO COTIZA	$2.298.539
249	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	$800.177	$132.000	$466.089
250	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$567.409	$363.000	$465.205
251	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$192.209	$165.000	$178.605
252	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$137.458	$165.000	$151.229
253	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	$547.411	$363.000	$455.206
254	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE	$221.491	$165.000	$193.246

255	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	$3.553.388	$528.000	$2.040.694
256	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	$2.289.340	$528.000	$1.408.670
257	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	$2.136.650	$528.000	$1.332.325
258	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE	$151.654	$132.000	$141.827
259	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	$477.574	$330.000	$330.000
260	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS	$3.077.920	NO COTIZA	$3.077.920
261	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE	$160.035	$132.000	$146.018
262	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	$485.955	NO COTIZA	$485.955
263	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE	$178.844	$132.000	$155.422
264	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	$504.764	$264.000	$384.382
265	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	$504.882	$264.000	$384.441
266	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE	$178.962	$132.000	$155.481
267	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$1.026.728	$264.000	$645.364
268	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE	$1.064.932	$363.000	$713.966
269	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE	$650.532	$165.000	$407.766
270	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$1.764.020	$726.000	$1.245.010
271	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	$1.376.111	$363.000	$869.556
272	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	$961.711	$165.000	$563.356
273	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	$1.376.111	$363.000	$869.556
274	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	$961.711	$165.000	$563.356
275	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	$2.298.539	NO COTIZA	$2.298.539
276	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	$2.223.625	NO COTIZA	$2.223.625
277	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	$593.368	$132.000	$362.684
278	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	$2.387.913	$715.000	$1.551.457
279	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE	$1.235.017	$363.000	$799.009
280	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	$820.617	$165.000	$492.809
281	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	$2.635.311	$528.000	$1.581.656
282	879205	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	$133.363	NO COTIZA	$133.363
283	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE	$178.962	$132.000	$155.481
284	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$504.882	$264.000	$384.441
285	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$651.352	$132.000	$391.676
286	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	$255.129	$132.000	$193.565
287	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	$3.077.920	NO COTIZA	$3.077.920
288	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$651.352	$132.000	$391.676
289	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$1.257.628	$264.000	$760.814
290	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL	$1.366.486	NO COTIZA	$1.366.486
291	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESOLUCION	$798.244	$132.000	$465.122

292	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	$3.077.920	$528.000	$1 802.960
293	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	$3.077.920	$528.000	$1.802.960
294	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	$1.843.589	NO COTIZA	$1.843.589
295	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	$1.843.589	NO COTIZA	$1 843.589
296	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	$1.843.589	NO COTIZA	$1 843.589
297	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	$195.212	$132.000	$163.606
298	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	$473.125	$363.000	$418.063
299	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE	$147 205	$165.000	$156.103
300	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE	$1.248.558	$363.000	$805 779
301	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE	$873.358	$330.000	$601 679
302	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$1.211.823	$330.000	$770.912
303	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$797.423	$165.000	$481 212
304	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$1 376 111	$726.000	$1.051.056
305	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$961.711	$330.000	$645 866
306	879901	CAVO GRAFÍA	$1.843.589	NO COTIZA	$1.843.589
307	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	$744.126	$132.000	$438.063
308	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$651.352	$132.000	$391.676
309	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE	$1.235 017	$264.000	$749.509
310	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE	$820 617	$132.000	$476.309
311	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	$1 165 436	$264.000	$714.718
312	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE	$751.036	$132.000	$441.518
313	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D	NO COTIZA	$264 000	$264.000
314	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS	NO COTIZA	$528.000	$528 000
315	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL	NO COTIZA	$528 000	$528.000
316	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)	NO COTIZA	$528.000	$528.000
317	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES	NO COTIZA	$528.000	$528.000
318	874133	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL	NO COTIZA	$528.000	$528.000
319	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)	NO COTIZA	$528.000	$528.000
320	876101	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR	NO COTIZA	$715.000	$715.000
321	876201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	NO COTIZA	$715.000	$715.000
322	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	$2 396.665	NO COTIZA	$2 396.665
323	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	$1 250.518	NO COTIZA	$1 250 518
324	879901	ERIFASICO RENAL	$2.298.539	NO COTIZA	$2.298 539
325	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	$1.352.956	NO COTIZA	$1.352.956
326	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	$7 613.483	NO COTIZA	$7.613 483
327	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE	$1.064.931	$363.000	$713.966
328	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$739.313	NO COTIZA	$739.313

329	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDO-MINAL VIA PERCUTANEA	$633.947	NO COTIZA	$633.947
330	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$751.554	NO COTIZA	$751.554
331	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA	$684.826	NO COTIZA	$684.826
332	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$539.714	NO COTIZA	$539.714
333	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	$914.624	NO COTIZA	$914.624
334	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (AGUJA) DE HIGADO)	$761.500	NO COTIZA	$761.500
335	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$790.192	NO COTIZA	$790.192
336	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO. VIA PERCUTANEA	$920.239	NO COTIZA	$920.239
337	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$358.744	$319.872	$339.308
338	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	$582.305	$506.872	$544.589
339	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	$825.114	NO COTIZA	$825.114
340	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	$586.891	NO COTIZA	$586.891
341	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	$548.496	NO COTIZA	$548.496
342	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$631.088	NO COTIZA	$631.088
343	061002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VÍA PERCUTANEA	$539.714	$319.872	$429.793
344	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$914.624	NO COTIZA	$914.624
345	874200	CISTERNOGRAFIA	$1.039.867	NO COTIZA	$1.039.867
346	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA	$1.039.867	NO COTIZA	$1.039.867
347	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$798.664	NO COTIZA	$798.664
348	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$2.375.420	NO COTIZA	$2.375.420
349	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$1.388.541	NO COTIZA	$1.388.541
350	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$1.654.271	NO COTIZA	$1.654.271
351	540009	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$1.940.410	NO COTIZA	$1.940.410
352	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$1.940.199	NO COTIZA	$1.940.199
353	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	$1.870.601	NO COTIZA	$1.870.601
354	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	$711.682	NO COTIZA	$711.682
355	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$544.209	NO COTIZA	$544.209
356	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL	$1.870.794	NO COTIZA	$1.870.794
357	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	$1.870.794	NO COTIZA	$1.870.794
358	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	$1.870.794	NO COTIZA	$1.870.794
359	770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	$1.720.125	NO COTIZA	$1.720.125
360	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1.667.665	NO COTIZA	$1.667.665
361	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$1.331.423	NO COTIZA	$1.331.423
362	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$1.058.665	$264.000	$661.333
363	881410	HISTEROSONOGRAFIA	$1.058.665	$176.000	$617.333
364	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	$738.157	NO COTIZA	$738.157
365	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	$1.742.310	NO COTIZA	$1.742.310
366	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	$1.041.405	NO COTIZA	$1.041.405

367	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	$1.041.405	NO COTIZA	$1.041.405
368	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	$2.187.587	NO COTIZA	$2.187.587
369	559300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA	$1.998.975	NO COTIZA	$1.998.975
370	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	$1.998.975	NO COTIZA	$1.998.975
371	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$552.862	NO COTIZA	$552.862
372	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA	$558.682	NO COTIZA	$558.682
373	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$774.832	NO COTIZA	$774.832
374	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$898.000	NO COTIZA	$898.000
375	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	$415.102	NO COTIZA	$415.102
376	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$506.649	NO COTIZA	$506.649
377	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$1.180.752	NO COTIZA	$1.180.752
378	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	$425.271	NO COTIZA	$425.271
379	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$425.271	NO COTIZA	$425.271
380	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$425.271	NO COTIZA	$425.271
381	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$425.271	NO COTIZA	$425.271
382	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$732.011	NO COTIZA	$732.011
383	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	$732.011	NO COTIZA	$732.011
384	877861	URETROCISTOGRAFIA	$482.072	NO COTIZA	$482.072
385	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$482.072	NO COTIZA	$482.072
386	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$482.072	NO COTIZA	$482.072
387	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$482.072	NO COTIZA	$482.072
388	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$412.584	NO COTIZA	$412.584
389	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$482.072	NO COTIZA	$482.072
390	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	$553.359	NO COTIZA	$553.359
391	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$539.714	NO COTIZA	$539.714
392	074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$739.313	NO COTIZA	$739.313
393	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	$1.893.872	NO COTIZA	$1.893.872
394	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	$1.654.271	NO COTIZA	$1.654.271
395	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$1.870.601	NO COTIZA	$1.870.601
396	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$1.940.199	NO COTIZA	$1.940.199
397	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$582.305	NO COTIZA	$582.305
398	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	$633.947	NO COTIZA	$633.947
399	552608	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES	$790.192	NO COTIZA	$790.192
400	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	$1.940.199	NO COTIZA	$1.940.199
401	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$1.940.199	NO COTIZA	$1.940.199
402	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$212.607	NO COTIZA	$212.607
403	510002	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA	$1.870.601	NO COTIZA	$1.870.601
404	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON	$906.989	NO COTIZA	$906.989
405	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	$1.940.199	NO COTIZA	$1.940.199

406	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$1.940.199	NO COTIZA	$1.940.199
407	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	$582.305	NO COTIZA	$582.305
408	851301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR	$1.466.778	NO COTIZA	$1.466.778
409	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	$751.554	NO COTIZA	$751.554
410	877861	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)	$943.204	NO COTIZA	$943.204
411	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	$85.270	NO COTIZA	$85.270
412	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$85.270	NO COTIZA	$85.270
413	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$102.906	NO COTIZA	$102.906
414	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE	$650.531	NO COTIZA	$650.531
415	879990	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	$118.936	NO COTIZA	$118.936
416	879990	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	$118.936	NO COTIZA	$118.936
417	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$85.270	NO COTIZA	$85.270
418	340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
419	861101	DRENAJE DE COLE CCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJI DO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
420	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLÚOROSCOPIA PULMONAR	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
421	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$844.000	$715.000	$779.500
422		MEDIO DE CONTRASTE	$336.000	$264.000	$300.000

NOTA ACLARATORIA: Para este análisis del precio MERCADO; se tomaron como referencia las dos (02) únicas cotizaciones que manifestaron interés en participar, tal como se evidencia en el recuadro anterior, para lo cual, se procedió a realizar el valor promedio entre si.

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO No. 03: RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$661.926	NO OFERTA	$462.963
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$950.291	NO OFERTA	$739.146
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	NO OFERTA	$264.000	$2.537.457	NO OFERTA	$1.400.729
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$3.140.279	NO OFERTA	$1.834.140
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$3.023.637	NO OFERTA	$1.643.819
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$3.146.052	NO OFERTA	$1.837.026
7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO OFERTA	$264.000	$455.142	NO OFERTA	$359.571

8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$735.141	NO OFERTA	$631.571
9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO OFERTA	$264.000	$731.090	NO OFERTA	$497.845
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$962.101	NO OFERTA	$745.051
11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO OFERTA	$264.000	$507.468	NO OFERTA	$385.734
12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$816.448	NO OFERTA	$672.224
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.891.963	NO OFERTA	$1.891.963
14	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$5.140.041	NO OFERTA	$5.140.041
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO OFERTA	$264.000	$493.034	NO OFERTA	$378.517
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$796.999	NO OFERTA	$662.500
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$1.469.969	NO OFERTA	$866.985
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$2.035.822	NO OFERTA	$1.281.911
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO OFERTA	$264.000	$1.781.580	NO OFERTA	$1.022.790
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$2.025.694	NO OFERTA	$1.276.847
21	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$744.392	NO OFERTA	$504.196
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$962.115	NO OFERTA	$745.058
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$723.259	NO OFERTA	$493.630
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$1.072.096	NO OFERTA	$800.048
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$723.259	NO OFERTA	$493.630
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$1.071.973	NO OFERTA	$799.987
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$723.304	NO OFERTA	$493.652
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$1.074.580	NO OFERTA	$801.290
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$759.302	NO OFERTA	$511.651
30	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$1.076.995	NO OFERTA	$802.498
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$759.323	NO OFERTA	$511.662
32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$1.077.034	NO OFERTA	$802.517
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$740.156	NO OFERTA	$502.078
34	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$958.210	NO OFERTA	$743.105
35	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NO OFERTA	NO OFERTA	$4.908.325	NO OFERTA	$4.908.325
36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	NO OFERTA	$638.000	$844.545	NO OFERTA	$741.273
37	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE	NO OFERTA	$638.000	$1.203.633	NO OFERTA	$920.817
38	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.548.238	NO OFERTA	$1.548.238
39	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.159.933	NO OFERTA	$2.159.933
40	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIMPLE	NO OFERTA	$264.000	$702.930	NO OFERTA	$483.465
41	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$963.126	NO OFERTA	$963.126
42	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	$844.545	NO OFERTA	$844.545

43	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.171.824	NO OFERTA	$1.171.824
44	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	$508.346	NO OFERTA	$508.346
45	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$797.740	NO OFERTA	$797.740
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	NO OFERTA	NO OFERTA	$580.204	NO OFERTA	$580.204
47	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$829.257	NO OFERTA	$829.257
48	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	NO OFERTA	NO OFERTA	$3.031.930	NO OFERTA	$3.031.930
49	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.824.051	NO OFERTA	$2.824.051
50	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	$712.675	NO OFERTA	$712.675
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$961.060	NO OFERTA	$961.060
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	NO OFERTA	NO OFERTA	$3.196.942	NO OFERTA	$3.196.942
53	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	NO OFERTA	NO OFERTA	$3.196.942	NO OFERTA	$3.196.942
54	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.856.194	NO OFERTA	$1.856.194
55	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.094.354	NO OFERTA	$2.094.354
56	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.856.194	NO OFERTA	$1.856.194
57	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.094.354	NO OFERTA	$2.094.354
58	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	$844.545	NO OFERTA	$844.545
59	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.171.824	NO OFERTA	$1.171.824
60	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	$542.494	NO OFERTA	$542.494
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$795.699	NO OFERTA	$795.699
62	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	NO OFERTA	NO OFERTA	$501.042	NO OFERTA	$501.042
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$809.119	NO OFERTA	$809.119
64	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO OFERTA	$264.000	$503.452	NO OFERTA	$383.726
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$761.018	NO OFERTA	$644.509
66	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	NO OFERTA	$264.000	$595.090	NO OFERTA	$429.545
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$997.936	NO OFERTA	$762.968
68	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	NO OFERTA	$638.000	$844.545	NO OFERTA	$741.273
69	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	NO OFERTA	$638.000	$1.174.238	NO OFERTA	$906.119
70	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	NO OFERTA	$638.000	$844.546	NO OFERTA	$741.273
71	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	NO OFERTA	$638.000	$1.174.238	NO OFERTA	$906.119
72	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO OFERTA	$264.000	$549.920	NO OFERTA	$406.960
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	NO OFERTA	$528.000	$743.960	NO OFERTA	$635.980
74	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.130.735	NO OFERTA	$2.130.735
75	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.809.044	NO OFERTA	$1.809.044

76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.003.084	NO OFERTA	$2.003.084
77	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NO OFERTA	NO OFERTA	$695.254	NO OFERTA	$695.254
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.049.975	NO OFERTA	$1.049.975
79	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO OFERTA	NO OFERTA	$4.906.325	NO OFERTA	$4.906.325
80	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.230.147	NO OFERTA	$2.230.147
81	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.102.420	NO OFERTA	$1.102.420
82	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.592.963	NO OFERTA	$1.592.963
83	998702	SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	NO OFERTA	NO OFERTA	$973.728	NO OFERTA	$973.728

NOTA ACLARATORIA: Para este análisis del precio MERCADO; se tomaron como referencia cuatro (04) cotizaciones que manifestaron interés en participar, tal como se evidencia en el recuadro anterior, para lo cual, se procedió a realizar el valor promedio entre sí a solo dos (02) cotizaciones que ofertan lo requerido por la Unidad.

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

GRPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$307.988	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.100.000	$307.988
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$42.930	NO OFERTA	NO OFERTA	$92.000	$42.930
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$36.186	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$36.186
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$42.930	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$42.930
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$44.984	NO OFERTA	NO OFERTA	$109.400	$44.984
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$44.984	NO OFERTA	NO OFERTA	$109.400	$44.984
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$44.984	NO OFERTA	NO OFERTA	$109.400	$44.984
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$41.412	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.412
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$41.664	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.664
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$41.664	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.664
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$41.412	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.412
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$41.412	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.412
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$41.412	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.412
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$41.664	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.664
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$41.412	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.412
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$41.664	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.000	$41.664

17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$41.664	NO OFERTA	NO OFERTA	$80 000	$41 664
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$43 960	NO OFERTA	NO OFERTA	$91.000	$43 960
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$43.960	NO OFERTA	NO OFERTA	$91 000	$43 960
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$43.299	NO OFERTA	NO OFERTA	$91 000	$43 299
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$43.299	NO OFERTA	NO OFERTA	$91.000	$43.299
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$44.736	NO OFERTA	NO OFERTA	$91.000	$44.736
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$44 736	NO OFERTA	NO OFERTA	$91.000	$44.736
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$55 746	NO OFERTA	NO OFERTA	$110 000	$55.746
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$46 002	NO OFERTA	NO OFERTA	$93.000	$45.002
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$153.275	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$153.275
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$121 612	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$121.612
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$46.770	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$67 925	NO OFERTA	NO OFERTA	$280 000	$67.925
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$38 168	NO OFERTA	NO OFERTA	$71 900	$38.168
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$41.320	NO OFERTA	NO OFERTA	$92.800	$41 320
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$37 750	NO OFERTA	NO OFERTA	$77.000	$37 750
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$41.320	NO OFERTA	NO OFERTA	$92.800	$41.320
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$37.750	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$37.750
35	871202	APICOGRAMA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$122 730	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$122.730
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$280 000	$280.000
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$41.429	NO OFERTA	NO OFERTA	$96.000	$41.429
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$45.290	NO OFERTA	NO OFERTA	$112.000	$45.290
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$136.996	NO OFERTA	NO OFERTA	$350.000	$136.995
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$100.782	NO OFERTA	NO OFERTA	$350 000	$100.782
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$41 244	NO OFERTA	NO OFERTA	$62 000	$41 244
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$41.998	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$41.998
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$32.406	NO OFERTA	NO OFERTA	$62.000	$32.406
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$41.998	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$41.998
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$41.244	NO OFERTA	NO OFERTA	$62.000	$41 244
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$31.371	NO OFERTA	NO OFERTA	$93 000	$31.371
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$32 072	NO OFERTA	NO OFERTA	$33.000	$32.072
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$41 998	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$41 998

51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$38.298	NO OFERTA	NO OFERTA	$62 000	$38.298
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$38.298	NO OFERTA	NO OFERTA	$62.000	$38 298
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$38.298	NO OFERTA	NO OFERTA	$62 000	$38 298
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$47.267	NO OFERTA	NO OFERTA	$84 300	$47 267
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$29 130	NO OFERTA	NO OFERTA	$33.000	$29 130
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$41.063	NO OFERTA	NO OFERTA	$65.300	$41.063
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$133.602	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$133 602
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$51.381	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$51 381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$112 000	$112.000
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	$41 998	NO OFERTA	NO OFERTA	$75 000	$41.998
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$41.993	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$41.993
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$75 000
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$41.244	NO OFERTA	NO OFERTA	$62 000	$41.244
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$41 244	NO OFERTA	NO OFERTA	$62.000	$41 244
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$41 998	NO OFERTA	NO OFERTA	$75 000	$41.998
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$39.985	NO OFERTA	NO OFERTA	$71.900	$39.985
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$32.072	NO OFERTA	NO OFERTA	$33 000	$32.072
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$41.998	NO OFERTA	NO OFERTA	$75.000	$41.998
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$32 072	NO OFERTA	NO OFERTA	$33.000	$32 072
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$41 480	NO OFERTA	NO OFERTA	$97 800	$41.480
71	873428	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$97 800	$97.800
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$41.244	NO OFERTA	NO OFERTA	$62 000	$41.244
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$32 072	NO OFERTA	NO OFERTA	$33.000	$32.072
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL, OBLICUAS)	$32.072	NO OFERTA	NO OFERTA	$33 000	$32 072
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$75.114	NO OFERTA	NO OFERTA	$100 000	$75.114
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$95.030	NO OFERTA	NO OFERTA	$100 000	$95.030
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$340.042	NO OFERTA	NO OFERTA	$337 000	$337.000
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$41.209	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$41 209
79	871161	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$80.640	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$80 640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$220 800	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$220 800
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$220 800	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$220 800
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$165.600	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$165.600

83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$165.600	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$165.600
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$109.480	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$165.600	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$165.600
86	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$208.150	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$208.150
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$208.150	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$208.150
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$123.050	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$123.050
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$123.050	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$123.050
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$149.500	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$149.500
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$149.500	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$149.500
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$288.650	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$288.650
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$288.650	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$288.650
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) ADULTOS	$285.200	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$285.200
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) NIÑOS	$285.200	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$285.200
96	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$145.568	NO OFERTA	NO OFERTA	$236.000	$145.568
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$476.940	NO OFERTA	NO OFERTA	$393.000	$393.000
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$495.450	NO OFERTA	NO OFERTA	$407.000	$407.000
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$477.030	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$280.000
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$124.200	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$124.200
101	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$159.788	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$159.788
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$159.788	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$159.788
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$159.788	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$159.788
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$110.000
105	079150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$159.663	NO OFERTA	NO OFERTA	$252.000	$159.663
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$135.405	NO OFERTA	NO OFERTA	$252.000	$135.405
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$97.403	NO OFERTA	NO OFERTA	$126.000	$97.403
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$135.405	NO OFERTA	NO OFERTA	$224.000	$135.405
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$151.485	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$151.485
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$507.408	NO OFERTA	NO OFERTA	$285.000	$285.000
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$539.292	NO OFERTA	NO OFERTA	$252.000	$252.000

112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTC)	$719.800	NO OFERTA	NO OFERTA	$963.000	$719.800
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$561.444	NO OFERTA	NO OFERTA	$336.000	$336.000
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$151.654	NO OFERTA	NO OFERTA	$238.000	$151.654
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTC)	$637.185	NO OFERTA	NO OFERTA	$963.000	$637.185
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$1.880.559	NO OFERTA	NO OFERTA	$963.000	$963.000
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$571.806	NO OFERTA	NO OFERTA	$238.000	$238.000
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$124.200	NO OFERTA	NO OFERTA	$223.000	$124.200
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$124.200	NO OFERTA	NO OFERTA	$223.000	$124.200
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$164.872	NO OFERTA	NO OFERTA	$95.000	$95.000
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$164.872	NO OFERTA	NO OFERTA	$97.000	$97.000
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$2.935.034	NO OFERTA	NO OFERTA	$963.000	$963.000
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$159.788	NO OFERTA	NO OFERTA	$252.000	$159.788
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$211.035	NO OFERTA	NO OFERTA	$337.000	$211.035
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$106.193	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$106.193
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$2.536.120	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.536.120
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	$824.356	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$824.356
128	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS (ANGIOTC CORONARIO)	$2.935.034	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$2.935.034
129	879301	TOMOGRAFIA CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	$590.312	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$280.000
130	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
131	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
132	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
133	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
134	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
135	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
136	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
137	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
138	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
139	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
140	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
141	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
142	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
143	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
144	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
145	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
146	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
147	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA

148	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
149	879001	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
150	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
151	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
152	879205	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
153	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
154	879121	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ORBITAS	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
155	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
156	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
157	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
158	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
159	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
160	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
161	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
162	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
163	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
164	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
165	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
166	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
167	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
168	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
169	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
170	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
171	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
172	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
173	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
174	879901	TRIFASICO RENAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
175	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
176	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
177	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
178	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	$821.323	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$821.323
179	879134	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$821.323	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$821.323
180	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$630.813	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$630.813
181	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1.876.190	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.876.190
182	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$1.096.718	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.096.718

183	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1.317.181	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.317.181
184	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$1.051.605	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$1.051.605
185	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$932.599	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$932.599
186	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$335.894	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$335.894
187	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$335.894	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$335.894
188	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$335.894	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$335.894
189	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$335.894	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$335.894
190	877861	URETROCISTOGRAFIA	$380.757	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$380.757
191	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$380.757	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$380.757
192	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$380.757	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$380.757
193	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$380.757	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$380.757
194	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$325.873	NO OFERTA	NO OFERTA	$337.000	$325.873
195	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$380.757	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$380.757
196	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
197	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
198	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
199	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
200	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
201	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
202	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$73.205	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$73.205
203	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
204	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$84.425	NO OFERTA	NO OFERTA	$148.000	$84.425
205	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$124.000	$73.206
206	881306	ECOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
207	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
208	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$73.205	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.205
209	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
210	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
211	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$74.954	NO OFERTA	NO OFERTA	$200.000	$74.954
212	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$221.616	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$221.616
213	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$95.000	$73.206
214	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$83.000	$83.000
215	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$82.000	$73.206
216	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$95.000	$73.206

217	881434	PERFIL BIOFISICO	$99.560	NO OFERTA	NO OFERTA	$184.000	$99.560
218	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$117.813	NO OFERTA	NO OFERTA	$208.000	$117.813
219	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$307.565	NO OFERTA	NO OFERTA	$294.000	$294.000
220	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$307.565	NO OFERTA	NO OFERTA	$294.000	$294.000
221	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
222	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$72.031	NO OFERTA	NO OFERTA	$154.000	$72.031
223	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
224	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$99.809	NO OFERTA	NO OFERTA	$150.000	$99.809
225	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$73.206
226	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
227	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
228	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
229	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
230	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
231	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye DEDOS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
232	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
233	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
234	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
235	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
236	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$110.000	$73.206
237	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA
238	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$159.012	NO OFERTA	NO OFERTA	$223.000	$159.012
239	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$122.047	NO OFERTA	NO OFERTA	$193.000	$122.047
240	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$158.662	NO OFERTA	NO OFERTA	$308.000	$158.662
241	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$193.966	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$193.966
242	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$158.662	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$158.662
243	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$158.662	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$158.662
244	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$193.539	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$193.539
245	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$158.662	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$158.662
246	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$82.403	NO OFERTA	NO OFERTA	$111.000	$82.403
247	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$195.333	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$195.333
248	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$195.333	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$195.333
249	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$195.333	NO OFERTA	NO OFERTA	$280.000	$195.333

250	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$113.100	NO OFERTA	NO OFERTA	$250 000	$113 100
251	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$269 065	NO OFERTA	NO OFERTA	$275.000	$275 000
252	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$269 065	NO OFERTA	NO OFERTA	$275.000	$275 000
253	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$250 130	NO OFERTA	NO OFERTA	$275.000	$250.130
254	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$142 932	NO OFERTA	NO OFERTA	$180.000	$142.932
255	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$250 130	NO OFERTA	NO OFERTA	$275.000	$250 130
256	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$142.932	NO OFERTA	NO OFERTA	$180.000	$142 932
257	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$836.171	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$836 171
258	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$836.171	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$836 171
259	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$180 000	$73.206
260	881706	ECOGRAFIA DE COLUMNA PREOSIFICACION	$80.675	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$80.675
261	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$73.206	NO OFERTA	NO OFERTA	$180.000	$73.206
262	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$307 565	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$307 565
263	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$73 206	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	$73.206
264	I1	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$515.000	NO OFERTA	NO OFERTA	$300 000	$300 000
265	I2	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$49 280	NO OFERTA	NO OFERTA	$150 000	$49 280
266	I3	MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$313 600	NO OFERTA	NO OFERTA	$200 000	$200 000

NOTA ACLARATORIA: Para el análisis del valor del mercado se tomó el valor mas económico entre las entidades "**RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S"** y la enitdad "**QUINDIMAG PARAMEDICOS S.A."** que correspondiera a cada una de las entidades, con el fin de garantizar economia en la prestación del servicio.

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

GRUPO No. 05: RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

[illegible]	[illegible]	[illegible] DESCRIPCION DEL SERVICIO	[illegible]	[illegible]
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$556.221	$556 221
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$559.773	$559.773
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$564.323	$564.323
4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$550.755	$550.755
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$2.103.122	$2.103 122
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$565.256	$565.256
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$564.796	$564 796

8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$560.801	$560.801
9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$560.505	$560.505
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$1 264.320	$1 264.320
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$560.176	$560.176
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$812 218	$812 218
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$560.176	$560.176
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$812.218	$812.218
15	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$560 196	$560.196
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$812.218	$812.218
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$850.267	$850.267
18	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$975.174	$975.174
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$850.277	$850.277
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$1.371.698	$1.371.698
21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$560.196	$560.196
22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$2.043.670	$2 043 670
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$2.204.892	$2.204 892
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$2 204.892	$2.204.892
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	$2.204.892	$2 204.892
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$999.347	$999.347
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$560.196	$560.196
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$560 196	$560.196
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$995.799	$995 799
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$867.372	$867.372
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$1.102 627	$1.102.627
32	883434	COLANGIORESONANCIA	$1.049.831	$1.049.831
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$1.136.416	$1.136.416
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$997.828	$997.828
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$935.050	$935 050
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$560 196	$560.196
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$560.196	$560 196
38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$560.196	$560.196
39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$1.371 698	$1.371.698
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$1.371 698	$1 371 698
41	883546	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$560.196	$560.196
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$560.196	$560.196
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$560.196	$560.196
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$1 380 650	$1.380.650
45	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$3 826 901	$3.826.901
46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$1 069 279	$1.069.279

47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	$1.030.325	$1.030.325
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$847.284	$847.284

49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	$764.914	$764.914

50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	$114.182	$114.182
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	$114.182	$114.182
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	$564.396	$564.396

NOTA ACLARATORIA: Para el análisis del valor del mercado se tomó el valor de la una cotización que manifestó interés en participar que fue la entidad **"S.E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"**; y de acuerdo a la información suministrada por la enitdad **"CLINICA AVIDANTI MANIZALES"** donde manifiesta que *no están habilitada para la atención de pacientes pediátricos. Dado a lo anterior, no es posible presentar cotización para los servicios de Resonancia Magnetica Nuclear.*

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

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO No. 01: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

GRUPO NO. 01 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$1.660.063	$313.402	NO REGISTRA	$439.470	$376.436
2	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$526.396	NO REGISTRA	$728.270	$627.332
3	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$1.797.959	$778.824	NO REGISTRA	$1.857.710	$778.824
4	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1.011.531	NO REGISTRA	$2.146.510	$555.720
5	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON	NO REGISTRA	$786.966	NO REGISTRA	$1.857.710	$786.966
6	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$716.135	NO REGISTRA	$2.146.510	$716.135
7	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL	NO REGISTRA	$514.333	NO REGISTRA	$792.713	$653.523

8	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$587 419	NO REGISTRA	$949.513	$587 419
9	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO REGISTRA	$686.478	NO REGISTRA	$1.310 425	$686.478
10	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$738.050	NO REGISTRA	$1 467 226	$738.050
11	883107	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	$1.797.959	$898 886	NO REGISTRA	$2.149.586	$898 886
12	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$1.797 959	$424.438	NO REGISTRA	$1 167 426	$424.438
13	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$849.512	NO REGISTRA	$1.456.226	$849 512
14	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$1.797.959	$400.105	NO REGISTRA	$1.167.426	$400 105
15	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$601.205	NO REGISTRA	$1 456 226	$601 205
16	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS	NO REGISTRA	$488.082	NO REGISTRA	$1 167.426	$488 082
17	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$722.789	NO REGISTRA	$1.456.226	$722 789
18	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	NO REGISTRA	$1.782 889	NO REGISTRA	$2.588 564	$2 175 736
19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO	NO REGISTRA	$488 082	NO REGISTRA	$1.167.426	$488 082
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$719 105	NO REGISTRA	$1.456.226	$719 105
21	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$488 082	NO REGISTRA	$1 167.426	$488.082
22	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$719.105	NO REGISTRA	$1 456.226	$719 105
23	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$1.605.723	$511.200	NO REGISTRA	$1 167 426	$839.313
24	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$672 197	NO REGISTRA	$1.456 226	$672.197
25	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA), (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$1 797.959	$963.626	NO REGISTRA	$2 055 710	$963.626
26	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.797.959	$988.267	NO REGISTRA	$2.110.710	$988.267
27	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.032.166	NO REGISTRA	$2 055 710	$694.650
28	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	$694 650	NO REGISTRA	$1 365 426	$694.650
29	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)	$1.797.959	$579 649	NO REGISTRA	$1 233 426	$806.537
30	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$799.095	NO REGISTRA	$1.622 226	$799 095
31	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$1.797.959	$579.649	NO REGISTRA	$1.233.426	$579 649
32	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$799 095	NO REGISTRA	$1 622.226	$799 095
33	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1 737 875	NO REGISTRA	$2 588.564	$1 969 436
34	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737 875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
35	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2 588 564	$1.725 473

36	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
39	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737.875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
40	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737.875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
41	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS	NO REGISTRA	$488.082	NO REGISTRA	$2.070.851	$488.082
42	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$719.105	NO REGISTRA	$2.384.451	$719.105
43	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737.875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
44	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737.875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
45	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
46	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
47	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737.875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
48	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.737.875	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.969.436
49	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
50	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.371.930	NO REGISTRA	$2.588.564	$1.725.473
51	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACION)	NO REGISTRA	$914.406	NO REGISTRA	$1.558.282	$914.406
52	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$2.209.553	$746.532	NO REGISTRA	$1.558.282	$746.532
53	883905	ESPECTROSCOPIA	$1.797.959	$644.495	NO REGISTRA	$1.172.926	$644.495
54	883906	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$805.933	NO REGISTRA	$1.461.726	$805.933
55	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	$1.797.959	$926.867	NO REGISTRA	$1.380.568	$1.050.387
56	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	$2.851.113	NO REGISTRA	$4.555.873	$2.851.113
57	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	$3.058.560	NO REGISTRA	$4.555.873	$3.466.207
58	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	$2.490.439	NO REGISTRA	$4.279.759	$2.490.439
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE	NO REGISTRA	$488.082	NO REGISTRA	$1.167.426	$488.082
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO	NO REGISTRA	$719.105	NO REGISTRA	$1.456.226	$719.105

61	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE	NO REGISTRA	$488.082	NO REGISTRA	$1.157.426	$488.082
62	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO	NO REGISTRA	$719.105	NO REGISTRA	$1.456.226	$719.105
63	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO REGISTRA	$281.206	NO REGISTRA	$439.470	$277.860
64	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$490.484	NO REGISTRA	$728.270	$609.377
65	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA	$1.660.063	$312.813	NO REGISTRA	$439.470	$376.141
66	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$526.031	NO REGISTRA	$728.270	$627.140
67	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$1.660.063	$345.042	NO REGISTRA	$439.470	$392.256
68	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$525.958	NO REGISTRA	$728.270	$627.114
69	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	$1.401.993	$249.112	NO REGISTRA	$367.721	$308.416
70	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$474.268	NO REGISTRA	$656.521	$565.394
71	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$1.611.424	$268.307	NO REGISTRA	$362.307	$310.307
72	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$464.904	NO REGISTRA	$651.107	$558.006
73	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA	NO REGISTRA	$257.596	NO REGISTRA	$398.474	$328.035
74	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$465.202	NO REGISTRA	$687.274	$576.238
75	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO	$1.797.959	$315.161	NO REGISTRA	$398.474	$356.817
76	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$519.476	NO REGISTRA	$687.274	$603.375
77	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	$1.660.063	$313.457	NO REGISTRA	$439.470	$376.463
78	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$2.121.245	$557.518	NO REGISTRA	$728.270	$642.894
79	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL	NO REGISTRA	$257.596	NO REGISTRA	$398.474	$328.035
80	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$283.049	NO REGISTRA	$420.800	$352.224
81	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA	$1.660.063	$289.531	NO REGISTRA	$439.470	$364.500
82	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$2.121.245	$533.547	NO REGISTRA	$728.270	$630.908
83	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$1.660.063	$313.695	NO REGISTRA	$439.470	$277.860
84	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$2.121.245	$535.636	NO REGISTRA	$728.270	$631.953
85	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$1.797.959	$296.992	NO REGISTRA	$398.474	$347.733
86	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$2.209.553	$536.722	NO REGISTRA	$687.274	$611.998
87	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	$1.797.959	$297.121	NO REGISTRA	$398.474	$347.797
88	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$2.209.563	$537.007	NO REGISTRA	$687.274	$612.140
89	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	$1.660.063	$318.026	NO REGISTRA	$439.470	$378.749
90	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$443.702	NO REGISTRA	$728.270	$585.986
91	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$1.601.025	$437.213	NO REGISTRA	$645.433	$543.323
92	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)	NO REGISTRA	$533.263	NO REGISTRA	$802.233	$667.748
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$1.660.063	$317.875	NO REGISTRA	$439.470	$378.674

94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$520.924	NO REGISTRA	$728.270	$624.597
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO	NO REGISTRA	$281.206	NO REGISTRA	$439.470	$360.338
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$490.484	NO REGISTRA	$728.270	$609.377
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS	NO REGISTRA	$281.206	NO REGISTRA	$439.470	$360.338
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$490.484	NO REGISTRA	$728.270	$609.377
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES	NO REGISTRA	$281.206	NO REGISTRA	$439.470	$360.338
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE	NO REGISTRA	$490.484	NO REGISTRA	$728.270	$609.377
101	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL	NO REGISTRA	$281.206	NO REGISTRA	$439.470	$360.338
102	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$490.484	NO REGISTRA	$728.270	$609.377
103	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$1.611.424	$246.596	NO REGISTRA	$362.307	$304.451
104	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$458.245	NO REGISTRA	$651.107	$554.676
105	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	$1.540.434	$264.306	NO REGISTRA	$395.307	$329.806
106	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$478.887	NO REGISTRA	$684.107	$581.497
107	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$1.560.063	$319.098	NO REGISTRA	$439.470	$379.283
108	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$518.711	NO REGISTRA	$728.270	$623.490
109	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO	$1.797.959	$412.799	NO REGISTRA	$595.474	$504.636
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1.401.994	$255.652	NO REGISTRA	$367.721	$311.566
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
117	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
118	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	$924.075	$256.129	NO REGISTRA	$367.721	$311.925
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$283.649	NO REGISTRA	$420.800	$352.224
122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983

126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
142	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
143	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
146	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
147	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1.401.994	$271.412	NO REGISTRA	$367.721	$319.567
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
159	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781

180	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656 521	$556.983
181	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	$924 075	$262 969	NO REGISTRA	$367 721	$308 808
182	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA	NO REGISTRA	$249.840	NO REGISTRA	$367 721	$308 781
183	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
184	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308 781
185	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
186	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308.781
187	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$556.983
188	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308 781
189	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$556 983
190	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308 781
191	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$556 983
192	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308 781
193	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$656 983
194	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367 721	$308 781
195	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656 521	$556 983
196	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367 721	$308 781
197	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$556 983
198	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308 781
199	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457.446	NO REGISTRA	$656.521	$556 983
200	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO	NO REGISTRA	$249 840	NO REGISTRA	$367.721	$308 781
201	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$457 446	NO REGISTRA	$656.521	$556 983
202	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	$1 611.424	$255 095	NO REGISTRA	$362.307	$308 701
203	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO	NO REGISTRA	$247.347	NO REGISTRA	$362.307	$304 827
204	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$454 953	NO REGISTRA	$651.107	$553 030
205	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO	NO REGISTRA	$247 347	NO REGISTRA	$362.307	$304 827
206	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$454 953	NO REGISTRA	$651 107	$553 030
207	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$1 601.025	$354.947	NO REGISTRA	$645.433	$500 190
208	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$569 651	NO REGISTRA	$802.293	$665 942
209	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$330 000	$330 000
210	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$1 323.165	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$520.000
211	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$660.000	$660.000
212	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL	NO REGISTRA	$350 497	NO REGISTRA	$524.433	$441 965
213	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561 314	NO REGISTRA	$802 293	$681 773

194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	$410.932	NO REGISTRA	$645.433	$528.182
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.677	NO REGISTRA	$802.233	$691.955
196	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	$460.460	NO REGISTRA	$795.433	$632.446
197	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.314	NO REGISTRA	$802.233	$681.773
198	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	$469.460	NO REGISTRA	$645.433	$557.446
199	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.314	NO REGISTRA	$802.233	$681.773
200	883909	ANGIORESONANCIA RENAL	NO REGISTRA	$469.460	NO REGISTRA	$645.433	$557.446
201	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.314	NO REGISTRA	$802.233	$681.773
202	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	NO REGISTRA	$410.808	NO REGISTRA	$645.433	$528.019
203	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$576.832	NO REGISTRA	$802.233	$689.432
204	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO	NO REGISTRA	$469.460	NO REGISTRA	$645.433	$557.446
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.314	NO REGISTRA	$802.233	$681.773
206	883909	ANGIORESONANCIA CARA	NO REGISTRA	$469.460	NO REGISTRA	$645.433	$557.446
207	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.314	NO REGISTRA	$802.233	$681.773
208	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	NO REGISTRA	$408.910	NO REGISTRA	$645.433	$526.171
209	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$576.832	NO REGISTRA	$802.233	$689.432
210	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL	NO REGISTRA	$359.497	NO REGISTRA	$524.433	$441.965
211	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$561.314	NO REGISTRA	$802.233	$681.773
212	883922	CARTIGRAM	NO REGISTRA	$376.199	NO REGISTRA	$597.276	$486.738

NOTA ACLARATORIA 01: Una vez realizado la verificación de cada uno de los ítems requerido por la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, se evidencia que los ítems 1 y 2; se encuentra duplicados con los ítems 63 y 64; por ende, serán eliminados los ítems 1 y 2.

NOTA ACLARATORIA 02: Los ítems 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 30, 32, 41, 42, 51, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 87, 88, 89, 91, 93, 95, 97, 99 y 101; NO se tuvo en cuenta **PRECIOS PROMEDIO MERCADO;** toda vez que se evidencia que están supremamente altos; por ende, para estos ítems serán los que arrojen el **PRECIO HISTORICO.**

NOTA ACLARATORIA 03: Para los ítems 4, 8, 27, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 55, 57, 63, 83 y 161; NO se tuvo en cuena **PRECIOS POMEDIO HISTORICO** y **PRECIOS DEL MERCADO;** toda vez que se evidencia un sobre costo muy alto; por ende, para estos ítems se tomara el ultimo valor del contrato mas el incremento del IPC 2024.

NOTA ACLARATORIA 04: Para los ítems 23, 29, 65, 67, 69, 71, 75, 77, 78, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 103, 105, 107, 109, 110, 119, 148, 182 y 187; NO se tuvo en cuenta **PRECIOS PROMEDIO SECOP;** toda vez que, se evidencia que están por encima del mercado; por ende, para estos ítems serán los que arrojen entre los **PRECIOS POMEDIO HISTORICO** y **PRECIOS DEL MERCADO.**

NOTA ACLARATORIA 05: Los ítems 3, 11, 12, 25, 26, 31, 52 y 53 NO se tuvo en cuenta **PRECIOS PROMEDIO SECOP Y PRECIOS DEL MERCADO;** toda vez que, al momento de promediarlos entre sí, superan el valor que se encuentran dentro del Mercado; por ende, para estos ítems serán los que arrojen el **PRECIO HISTORICO.**

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	P0001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	NO REGISTRA	$17 194	NO REGISTRA	$25 610	$21 402
2	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$147.611	$37 669	NO REGISTRA	$73.435	$55 552
3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$147.611	$37 669	NO REGISTRA	$73.435	$55 552
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$147 611	$39 892	NO REGISTRA	$73.435	$56.664
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$147 611	$38 347	NO REGISTRA	$73.435	$55 891
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$147.611	$39 892	NO REGISTRA	$73.435	$56 664
7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$252.890	$64 880	NO REGISTRA	$92.335	$78 511
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$281.907	$155.328	NO REGISTRA	$281 252	$208 290
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$281 907	$124.606	NO REGISTRA	$239 252	$182.029
10	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	NO REGISTRA	$51 283	NO REGISTRA	$87 360	$69 322
11	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	NO REGISTRA	$51 283	NO REGISTRA	$87 360	$69 322
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	$40 725	NO REGISTRA	$70.135	$55.429
13	881830	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$147 611	$41 206	NO REGISTRA	$73 436	$57 320
14	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$147 611	$41.661	NO REGISTRA	$73 435	$57 548
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$147.611	$41.661	NO REGISTRA	$73 435	$57 548
16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR. HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	$50.971	NO REGISTRA	$73.435	$62 203
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	NO REGISTRA	$62.893	NO REGISTRA	$79.044	$70 968
18	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	NO REGISTRA	$55 932	NO REGISTRA	$78.385	$67.159
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	NO REGISTRA	$35.570	NO REGISTRA	$73.435	$54.502
20	881640	ECOGRAFÍA DE CALCANEO	$147 611	$40.650	NO REGISTRA	$73 435	$57.042
21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA	NO REGISTRA	$39 636	NO REGISTRA	$73 435	$56.535
22	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MIIZ O MAS	$140.703	$39 436	NO REGISTRA	$73 435	$56.436
23	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$102.472	$41 393	NO REGISTRA	$73.435	$57.414
24	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$119.127	$70 213	NO REGISTRA	$96.810	$83.511
25	881332	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO REGISTRA	$40 820	NO REGISTRA	$73.435	$57.028
26	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$41 959	NO REGISTRA	$73.435	$57.697
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$42 427	NO REGISTRA	$73 435	$57 931

28	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$165 628	$41 863	NO REGISTRA	$73 435	$57 649
29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL	NO REGISTRA	$57.248	NO REGISTRA	$85.270	$71.259
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	NO REGISTRA	$46.079	NO REGISTRA	$73.435	$59 757
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$140.703	$38.680	NO REGISTRA	$73 435	$56.057
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$49 710	NO REGISTRA	$73 435	$61.572
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	$131.476	$54 113	NO REGISTRA	$85 270	$69.691
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO REGISTRA	$41 863	NO REGISTRA	$73 435	$57.649
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$38 680	NO REGISTRA	$73.435	$56 057
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	$128.654	$49.710	NO REGISTRA	$73.435	$61 572
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	NO REGISTRA	$99.483	NO REGISTRA	$140.114	$119.799
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	NO REGISTRA	$77.603	NO REGISTRA	$107.484	$92.543
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$40.036	NO REGISTRA	$70.135	$55.086
40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B. CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR	NO REGISTRA	$128.557	NO REGISTRA	$191.984	$160 270
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$40.723	NO REGISTRA	$70 135	$55 429
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	$40.723	NO REGISTRA	$70 135	$55 429
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	NO REGISTRA	$54 048	NO REGISTRA	$73.660	$63.854
44	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$39.438	NO REGISTRA	$73.435	$56 436
45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$140 703	$40 147	NO REGISTRA	$73 435	$56 791
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	$254 787	NO REGISTRA	$379.504	$317.145
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$140.703	$41.331	NO REGISTRA	$73.435	$57 383
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	$87 488	NO REGISTRA	$144 385	$115 926
49	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO	NO REGISTRA	$87 708	NO REGISTRA	$195 088	$141 397
50	881613	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	NO REGISTRA	$133.871	NO REGISTRA	$318.303	$226 087
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREUSIFICACIÓN	NO REGISTRA	$83 089	NO REGISTRA	$93 970	$78 529
52	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	$122 755	NO REGISTRA	$157 387	$140 061
53	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	$456 664	$161.262	NO REGISTRA	$252.366	$206 814
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	$456.664	$122.765	NO REGISTRA	$157.387	$140.061
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	NO REGISTRA	$161 262	NO REGISTRA	$252.366	$206.814
56	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$304.309	$102.055	NO REGISTRA	$136.171	$119.113
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$456.664	$161.295	NO REGISTRA	$228.746	$195.020
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$456.664	$109 261	NO REGISTRA	$151.008	$130 145

59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL	$304.306	$171 711	NO REGISTRA	$228.746	$200 228
60	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$193 756	$99 483	NO REGISTRA	$140 114	$119 799
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	NO REGISTRA	$143 435	NO REGISTRA	$213.645	$178.540
62	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$421.654	$122.431	NO REGISTRA	$165 377	$143 904
63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO REGISTRA	$124.259	NO REGISTRA	$170.018	$147 139
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO REGISTRA	$124 259	NO REGISTRA	$170 018	$147 139
65	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$475 769	$138.269	NO REGISTRA	$184 643	$161 466
66	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$475.769	$115.711	NO REGISTRA	$151.157	$133.434
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$475.769	$103.834	NO REGISTRA	$138.487	$121.161
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$475.769	$113.710	NO REGISTRA	$151.157	$132.433
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS	NO REGISTRA	$103 956	NO REGISTRA	$146.402	$125.179
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$475 769	$99.459	NO REGISTRA	$155.542	$128.000
71	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO	NO REGISTRA	$65.434	NO REGISTRA	$89 672	$77 553
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$427.738	$113.710	NO REGISTRA	$161 157	$132.433
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	$126 679	NO REGISTRA	$178 968	$152.823
74	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$319 945	$62 569	NO REGISTRA	$71 877	$62 223
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$475 769	$138.368	NO REGISTRA	$184 384	$161 376
76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$475 769	$158.966	NO REGISTRA	$291 543	$225 255
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$475 769	$113.287	NO REGISTRA	$151 157	$132 222
78	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$202.780	$147.407	NO REGISTRA	$210 964	$179 186
79	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$71 082	NO REGISTRA	$98 629	$83.856
80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$319 945	$236.247	NO REGISTRA	$399 216	$318 732
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE	NO REGISTRA	$91 877	NO REGISTRA	$198 606	$144 142
82	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	NO REGISTRA	$104.671	NO REGISTRA	$231 935	$168 303
83	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$152 870	$90 791	NO REGISTRA	$325 901	$151 346
84	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	NO REGISTRA	$60 462	NO REGISTRA	$93 153	$76.807
85	882108	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$475.769	$120.644	NO REGISTRA	$179 036	$149 840
86	881613	DOPPLER DE MANO UNILATERAL	NO REGISTRA	$91 779	NO REGISTRA	$246 710	$169 244
87	881613	DOPPLER DE MANO BILATERAL	NO REGISTRA	$132 871	NO REGISTRA	$355.430	$132 871
88	881622	DOPPLER DE PIE UNILATERAL	NO REGISTRA	$91.779	NO REGISTRA	$246 710	$91 779
89	881622	DOPPLER DE PIE BILATERAL	NO REGISTRA	$132 871	NO REGISTRA	$355.430	$132 871

90	881611	DOPPLER DE CODO UNILATERAL	NO REGISTRA	$91.779	NO REGISTRA	$246.710	$169.244
91	881611	DOPPLER DE CODO BILATERAL	NO REGISTRA	$132.871	NO REGISTRA	$355.430	$132.871
92	881612	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL	NO REGISTRA	$91.779	NO REGISTRA	$246.710	$169.244
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL	NO REGISTRA	$132.871	NO REGISTRA	$355.430	$132.871
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL	NO REGISTRA	$91.779	NO REGISTRA	$246.710	$169.244
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL	NO REGISTRA	$132.871	NO REGISTRA	$355.430	$132.871
96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL	NO REGISTRA	$122.346	NO REGISTRA	$246.710	$184.528
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL	NO REGISTRA	$171.640	NO REGISTRA	$355.430	$171.640
98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL	NO REGISTRA	$122.346	NO REGISTRA	$246.710	$205.133
99	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL	NO REGISTRA	$171.640	NO REGISTRA	$355.430	$171.640
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL	NO REGISTRA	$122.346	NO REGISTRA	$246.710	$205.133
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL	NO REGISTRA	$171.640	NO REGISTRA	$355.430	$171.640
102	871202	APICOGRAMA	NO REGISTRA	$38.787	NO REGISTRA	$29.456	$26.748
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	NO REGISTRA	$37.290	NO REGISTRA	NO COTIZA	$37.290
104	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	NO REGISTRA	$25.750	NO REGISTRA	NO COTIZA	$25.750
105	875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
106	875412	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
107	875421	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
108	875422	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
109	875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
110	875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
111	875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
112	875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
113	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
114	877831	URETEROGRAFIA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
115	892909	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRAVENOSA (ESTUDIO DE IMPOTENCIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
116	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$98.497	$32.735	NO REGISTRA	$32.571	$32.853
117	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$130.800	$31.837	NO REGISTRA	$39.274	$35.555
118	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO REGISTRA	$23.668	NO REGISTRA	$28.766	$26.217
119	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$59.363	$16.840	NO REGISTRA	$24.473	$21.656
120	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$76.978	$23.160	NO REGISTRA	$28.666	$25.913
121	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$76.978	$23.270	NO REGISTRA	$28.766	$26.018
122	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$49.219	$13.462	NO REGISTRA	$19.190	$16.326

123	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$73.951	$22.557	NO REGISTRA	$27.955	$25.256
124	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$81.502	$21.750	NO REGISTRA	$27.367	$24.558
125	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$76.978	$18.823	NO REGISTRA	$24.259	$21.441
126	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$52.721	$13.801	NO REGISTRA	$19.190	$16.496
127	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$85.344	$21.423	NO REGISTRA	$27.367	$24.395
128	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$59.363	$18.427	NO REGISTRA	$24.473	$21.450
129	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$84.775	$20.081	NO REGISTRA	$28.665	$24.363
130	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$91.680	$24.970	NO REGISTRA	$30.563	$27.767
131	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$59.383	$18.840	NO REGISTRA	$24.473	$21.656
132	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$59.383	$18.840	NO REGISTRA	$24.473	$21.656
133	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$97.444	$26.306	NO REGISTRA	$32.306	$29.308
134	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$100.949	$21.540	NO REGISTRA	$31.878	$26.709
135	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$118.766	$29.927	NO REGISTRA	$38.746	$33.336
136	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$95.353	$25.145	NO REGISTRA	$31.878	$29.012
137	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$97.444	$24.908	NO REGISTRA	$32.306	$28.607
138	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$151.843	$84.972	NO REGISTRA	$135.337	$110.154
139	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	$29.415	NO REGISTRA	$35.717	$32.566
140	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$86.922	$24.614	NO REGISTRA	$30.131	$27.372
141	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	NO REGISTRA	$18.427	NO REGISTRA	$24.473	$21.450
142	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$77.656	$22.557	NO REGISTRA	$27.955	$25.256
143	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE (FARINGOGRAFIA)	$91.860	$25.678	NO REGISTRA	$36.920	$31.702
144	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$76.978	$23.050	NO REGISTRA	$28.136	$25.693
145	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$76.978	$21.577	NO REGISTRA	$28.136	$24.858
146	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO REGISTRA	$71.274	NO REGISTRA	$100.749	$86.011
147	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$76.978	$23.424	NO REGISTRA	$28.665	$26.045
148	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$76.978	$22.172	NO REGISTRA	$28.136	$25.154
149	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$76.978	$23.171	NO REGISTRA	$28.665	$25.918
150	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$99.423	$33.981	NO REGISTRA	$35.717	$56.374
151	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$76.978	$23.259	NO REGISTRA	$28.766	$26.012
152	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$76.978	$23.171	NO REGISTRA	$28.665	$25.918
153	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$66.041	$22.585	NO REGISTRA	$28.136	$25.380
154	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	NO REGISTRA	$18.427	NO REGISTRA	$24.473	$21.450
155	873131	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$76.978	$22.172	NO REGISTRA	$28.136	$25.154

156	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$23.656	NO REGISTRA	$28 766	$26 211
157	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$99.423	$29 416	NO REGISTRA	$36.717	$32.566
158	873330	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	NO REGISTRA	$18.840	NO REGISTRA	$24.473	$21 656
159	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$34.826	$18 510	NO REGISTRA	$32.357	$25.433
160	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$76 978	$22 278	NO REGISTRA	$28 136	$25 207
161	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$89 686	$23.784	NO REGISTRA	$29 455	$26.619
162	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	$76.978	$21.577	NO REGISTRA	$28.136	$24.956
163	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$59.556	$11.198	NO REGISTRA	$31.290	$21.244
164	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$92.596	$26.664	NO REGISTRA	$31 996	$29.330
165	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$76.978	$23.259	NO REGISTRA	$28 766	$26.012
166	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$76.978	$23.344	NO REGISTRA	$28.665	$26.005
167	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$98 401	$24 797	NO REGISTRA	$30 563	$27.680
168	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$59.363	$16 427	NO REGISTRA	$24 473	$21 450
169	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$84.524	$24 014	NO REGISTRA	$29 455	$26 734
170	873306	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	NO REGISTRA	$40 574	NO REGISTRA	$95 210	$67 892
171	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$95.860	$65.648	NO REGISTRA	$134 560	$90 104
172	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$140.307	$48.691	NO REGISTRA	$72.744	$60 717
173	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$140.311	$79.847	NO REGISTRA	$116.101	$98 024
174	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA	$51.735	NO REGISTRA	$76 821	$64 278
175	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$140 311	$82 882	NO REGISTRA	$126 702	$104 792
176	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$84.416	$19 784	NO REGISTRA	$24 473	$22.129
177	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA]	NO REGISTRA	$83 779	NO REGISTRA	$126 780	$106 270
178	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$76.616	$24.064	NO REGISTRA	$30.149	$27.106
179	873091	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	NO REGISTRA	$111.595	NO REGISTRA	$166.220	$138 907
180	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$89.010	$24.917	NO REGISTRA	$32.596	$28.756
181	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$34 826	$12.845	NO REGISTRA	$31.290	$22 067
182	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$34 826	$14.676	NO REGISTRA	$32.357	$23.516
183	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	$31 321	$11.198	NO REGISTRA	$19 199	$15.194
184	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	NO REGISTRA	$50 084	NO REGISTRA	$81 916	$65 999

185	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	NO REGISTRA	$20 256	NO REGISTRA	$30 171	$25 213
186	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA	$25.610	NO REGISTRA	$38 455	$32.022
187	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$106 687	$39 844	NO REGISTRA	$43 266	$41 556
188	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$222 192	$163.708	NO REGISTRA	$358.400	$261 054
189	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$222 192	$155.309	NO REGISTRA	$323 680	$739 494
190	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$197.252	$221.867	NO REGISTRA	$304 840	$263 254
191	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$197 252	$196 581	NO REGISTRA	$269 920	$738 259
192	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO REGISTRA	$70 483	NO REGISTRA	$106 624	$88 554
193	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$178.931	$113.505	NO REGISTRA	$286 560	$190 033
194	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS	$178.931	$119 241	NO REGISTRA	$231 840	$175 540
195	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$219.715	$151 031	NO REGISTRA	$308 000	$229.816
196	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$219.715	$199 028	NO REGISTRA	$273.280	$236.154
197	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$230 625	$121.429	NO REGISTRA	$225.120	$173 275
198	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$230 625	$113.030	NO REGISTRA	$190.400	$151 715
199	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$222 136	$131.063	NO REGISTRA	$250.880	$190.971
200	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$222 136	$157.428	NO REGISTRA	$219 160	$186.794
201	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO REGISTRA	$136.872	NO REGISTRA	$247 520	$192.196
202	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO REGISTRA	$126.992	NO REGISTRA	$212 800	$169 896
203	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO REGISTRA	$278.965	NO REGISTRA	$383 040	$331.003
204	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO REGISTRA	$253.679	NO REGISTRA	$348 320	$300.999
205	466022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	NO REGISTRA	$221.867	NO REGISTRA	$304 640	$263.254
206	876601	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NO REGISTRA	$63.348	NO REGISTRA	$79 335	$71 341
207	876602	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	$73 707	NO REGISTRA	$92.204	$82 956
208	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$584 573	$74 217	NO REGISTRA	$147.518	$110 867
209	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$336 160	NO REGISTRA	$480 711	$408.436
210	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) SIMPLE	$800 847	$141 776	NO REGISTRA	$194 111	$167.944
211	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$311.673	NO REGISTRA	$429 292	$370 482
212	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE	$608 460	$114.707	NO REGISTRA	$167 332	$141.019
213	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR	NO REGISTRA	$251.398	NO REGISTRA	$386 970	$320.584
214	879439	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	NO REGISTRA	$431 527	NO REGISTRA	$469.059	$440 293

215	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE	$641.563	$120 940	NO REGISTRA	$155 481	$138 210
216	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$262 800	NO REGISTRA	$384.441	$323 670
217	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE	$544.250	$82.574	NO REGISTRA	$120.546	$101 560
218	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$198 359	NO REGISTRA	$382.500	$290 432
219	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$641 563	$79 974	NO REGISTRA	$155.481	$117.727
220	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO	NO REGISTRA	$262.900	NO REGISTRA	$384.441	$323 670
221	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	NO REGISTRA	$147.439	NO REGISTRA	$481 622	$314 530
222	879810	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL	$648.210	$150.039	NO REGISTRA	$184.180	$167 109
223	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$307 628	NO REGISTRA	$420.287	$363.907
224	879163	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE	NO REGISTRA	$109 854	NO REGISTRA	$158.327	$134.060
225	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$382.393	$104.656	NO REGISTRA	$146.018	$125 287
226	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	NO REGISTRA	$923.420	NO REGISTRA	$1.332.325	$556 720
227	879810	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$498 639	$103.386	NO REGISTRA	$135.552	$119 469
228	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$287.666	NO REGISTRA	$397.512	$342 589
229	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$498 643	$103.386	NO REGISTRA	$135 552	$119 469
230	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$287.666	NO REGISTRA	$397 512	$342.589
231	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$328.721	NO REGISTRA	$397 335	$363 028
232	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$498 639	$103.386	NO REGISTRA	$135 552	$119 469
233	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$263 722	NO REGISTRA	$364.512	$309 117
234	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$307.526	NO REGISTRA	$420 287	$363.907
235	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE	$544 250	$167.442	NO REGISTRA	$158 327	$162 884
236	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$641 562	$268.682	NO REGISTRA	$378 478	$322 580
237	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$427.842	NO REGISTRA	$746.823	$382 058
238	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE	NO REGISTRA	$222.341	NO REGISTRA	$440.623	$331.482
239	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE	$320.236	$100.203	NO REGISTRA	$151.654	$125.929

240	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$214 494	NO REGISTRA	$351.654	$183.074
241	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	$647 704	NO REGISTRA	$1.250 518	$567 719
242	879610	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$124 247	NO REGISTRA	$319 196	$221.722
243	879620	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$166.320	NO REGISTRA	$319 196	$244 058
244	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA ASCENDENTE	NO REGISTRA	$691 734	NO REGISTRA	$1.332 325	$555.720
245	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	NO REGISTRA	$175 668	NO REGISTRA	$342.390	$259 029
246	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	NO REGISTRA	$722 768	NO REGISTRA	$1.601.950	$555.720
247	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	$190 008	NO REGISTRA	$391 575	$190.008
248	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	NO REGISTRA	$947 093	NO REGISTRA	$2.298 539	$382.058
249	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO REGISTRA	$211 659	NO REGISTRA	$466.089	$211 659
250	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$329 070	NO REGISTRA	$455.205	$448 215
251	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$689.349	$175 052	NO REGISTRA	$178.605	$183 830
252	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO REGISTRA	$110 909	NO REGISTRA	$151 229	$124 183
253	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$262.902	NO REGISTRA	$455.206	$405.157
254	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE	$808 457	$141.379	NO REGISTRA	$193 246	$181 435
255	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$897 838	NO REGISTRA	$2.040 894	$555.720
256	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	NO REGISTRA	$713 947	NO REGISTRA	$1.408.670	$565.720
257	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	NO REGISTRA	$691 734	NO REGISTRA	$1.332.325	$555.720
258	879182	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE	$630.048	$132 597	NO REGISTRA	$341.827	$132.126
259	879182	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$236.158	NO REGISTRA	$330.000	$284 079
260	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS	NO REGISTRA	$1.583.471	NO REGISTRA	$3.077.020	$1 392 086
261	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE	$192.398	$97 236	NO REGISTRA	$146.018	$121 627
262	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$172.132	NO REGISTRA	$485.955	$172 132
263	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE	$641.563	$155 856	NO REGISTRA	$155.422	$167 350
264	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$262.872	NO REGISTRA	$384 382	$383.818
265	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$257.029	NO REGISTRA	$384 441	$380 956
266	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE	$641.562	$114.616	NO REGISTRA	$155.481	$146 789
267	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$344.048	NO REGISTRA	$645.364	$344 048
268	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$418.281	NO REGISTRA	$713.968	$418 281

269	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	$212.781	NO REGISTRA	$407.766	$212.781
270	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	$771.794	NO REGISTRA	$1.245.910	$764.115
271	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$463.551	NO REGISTRA	$869.656	$463.551
272	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	$276.102	NO REGISTRA	$563.356	$276.102
273	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$463.551	NO REGISTRA	$869.656	$463.551
274	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	NO REGISTRA	$258.050	NO REGISTRA	$563.356	$258.050
276	879901	ERPASICO O DINAMICO DE PANCREAS	NO REGISTRA	$947.033	NO REGISTRA	$2.298.539	$382.056
276	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	NO REGISTRA	$704.387	NO REGISTRA	$2.223.625	$555.720
277	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	NO REGISTRA	$181.573	NO REGISTRA	$362.684	$181.573
278	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	$868.007	NO REGISTRA	$1.551.457	$752.538
279	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$443.025	NO REGISTRA	$799.009	$443.025
280	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	$544.248	$237.525	NO REGISTRA	$492.809	$237.525
281	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	NO REGISTRA	$764.278	NO REGISTRA	$1.581.666	$555.720
282	879205	TOMOGRAFÍA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	NO REGISTRA	$88.576	NO REGISTRA	$133.363	$110.969
283	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE	$641.562	$124.856	NO REGISTRA	$155.481	$151.909
284	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$244.128	NO REGISTRA	$384.441	$374.504
285	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$132.448	NO REGISTRA	$391.876	$132.448
286	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	NO REGISTRA	$129.088	NO REGISTRA	$193.585	$192.107
287	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	NO REGISTRA	$1.583.473	NO REGISTRA	$3.077.920	$1.332.086
288	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	$190.008	NO REGISTRA	$391.676	$190.008
289	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$734.581	$377.639	NO REGISTRA	$760.834	$377.639
290	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	$937.413	NO REGISTRA	$1.366.486	$1.039.652
291	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	NO REGISTRA	$211.378	NO REGISTRA	$466.122	$211.378
292	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	$826.667	NO REGISTRA	$1.802.960	$555.720
293	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	$826.667	NO REGISTRA	$1.802.960	$555.720
294	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$1.342.672	NO REGISTRA	$1.843.589	$1.472.607
295	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	NO REGISTRA	$1.342.672	NO REGISTRA	$1.843.589	$1.472.607
296	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	NO REGISTRA	$1.342.672	NO REGISTRA	$1.843.589	$1.472.607
297	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	NO REGISTRA	$116.011	NO REGISTRA	$183.606	$155.811
298	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$304.733	NO REGISTRA	$418.083	$388.929
299	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE	$569.205	$111.588	NO REGISTRA	$158.103	$129.387
300	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$556.713	NO REGISTRA	$805.779	$555.720

301	879413	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE	NO REGISTRA	$359 657	NO REGISTRA	$601 679	$359 657
302	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$439 651	NO REGISTRA	$7[illegible] 912	$439 65[illegible]
303	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	$234 151	NO REGISTRA	$481 212	$234 151
304	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$463 552	NO REGISTRA	$1 051 050	$463 552
305	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	$256 051	NO REGISTRA	$645 856	$256 051
306	879901	CAVO GRAFIA	NO REGISTRA	$1 342 872	NO REGISTRA	$1 843 589	$1 472 607
307	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	NO REGISTRA	$203 505	NO REGISTRA	$438 063	$203 505
308	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO REGISTRA	$141 283	NO REGISTRA	$391 876	$141 283
309	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$361 641	NO REGISTRA	$749 539	$361 64[illegible]
310	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE	NO REGISTRA	$214 633	NO REGISTRA	$476 309	$214 633
311	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$384 227	NO REGISTRA	$714 718	$384 227
312	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE	NO REGISTRA	$204 510	NO REGISTRA	$441 518	$204.510
313	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$264 000	$264.000
314	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$528.000
315	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$528 000
316	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$528 000
317	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$528 000
318	874133	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$528.000
319	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$528 000	$528.000
320	878[illegible]	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$715 000	$715 000
321	878201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$715 000	$715 000
322	879420	ESPLENOPORTOGRAFIA	NO REGISTRA	$[illegible] 536 826	NO REGISTRA	$2 398 865	$1 679 005
323	878132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	$479 015	NO REGISTRA	$1 250 518	$479 015
324	879801	TRIFASICO RENAL	NO REGISTRA	$947 033	NO REGISTRA	$2 288 539	$382 058
325	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	NO REGISTRA	$908.329	NO REGISTRA	$1 052 956	$1 029 359
326	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE ANGIOTAC CORONARIAS ANGIOTAC AORTA TORACICA ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	NO REGISTRA	$3 728 932	NO REGISTRA	$7 613 483	$4.870 833
327	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$516 603	NO REGISTRA	$713 966	$382 058
328	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$442 393	NO REGISTRA	$739 313	$547 225
329	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$393.787	NO REGISTRA	$633 947	$418 673
330	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO REGISTRA	$468.080	NO REGISTRA	$751 554	$496 844
331	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$459 789	NO REGISTRA	$684.826	$521 031

332	281001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	NO REGISTRA	$362 346	NO REGISTRA	$539 714	$451 030
333	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	NO REGISTRA	$534 882	NO REGISTRA	$914 624	$537 134
334	521202	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (AGUJA) DE HIGADO)	NO REGISTRA	$408 667	NO REGISTRA	$761 500	$490 438
335	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$459 343	NO REGISTRA	$790 192	$559 596
336	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$517 819	NO REGISTRA	$920 239	$700 139
337	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	NO REGISTRA	$228 927	NO REGISTRA	$339 308	$284 118
338	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	NO REGISTRA	$349 958	NO REGISTRA	$544 589	$447 273
339	774011	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$525 350	NO REGISTRA	$825 114	$670 557
340	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$394 019	NO REGISTRA	$588 891	$490 455
341	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$341 204	NO REGISTRA	$548 400	$444 850
342	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$400 776	NO REGISTRA	$631 088	$434 315
343	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	$350 401	NO REGISTRA	$429 793	$429 793
344	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	NO REGISTRA	$542 872	NO REGISTRA	$914 624	$676 810
345	874200	CISTERNOGRAFIA	NO REGISTRA	$625 186	NO REGISTRA	$1 039 867	$645 262
346	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	$698 131	NO REGISTRA	$1 039 867	$781 153
347	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO REGISTRA	$348 453	NO REGISTRA	$798 864	$348 463
348	874502	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	$1.594 777	NO REGISTRA	$2 376 420	$1 807.271
349	874501	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO REGISTRA	$769 243	NO REGISTRA	$1.388 541	$981 068
350	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$898 871	NO REGISTRA	$1.854 271	$543 576
351	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$892 633	NO REGISTRA	$1 940 410	$655 915
352	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$892 471	NO REGISTRA	$1 940 199	$655 818
353	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$911 845	NO REGISTRA	$1 870 601	$543 077
354	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$457 877	NO REGISTRA	$711 682	$501.210
355	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS, TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$365 364	NO REGISTRA	$544 209	$454 786
356	580500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL	NO REGISTRA	$872 277	NO REGISTRA	$1 870 794	$655 918
357	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	NO REGISTRA	$929 757	NO REGISTRA	$1 870 794	$543 677
358	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$872 277	NO REGISTRA	$1 870 794	$655 918
359	770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	$773 929	NO REGISTRA	$1 720 125	$546 898
360	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO REGISTRA	$912 188	NO REGISTRA	$1.567.665	$1 171 495
361	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO REGISTRA	$751 409	NO REGISTRA	$1 331 423	$950 416
362	877301	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$665 882	$376 740	NO REGISTRA	$681 333	$376 740
363	881415	HISTEROSONOGRAFIA	NO REGISTRA	$366.030	NO REGISTRA	$617.333	$366 030
364	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	NO REGISTRA	$404.035	NO REGISTRA	$738 457	$404 035

365	876510	MIELOGRAFIA CERVICAL	NO REGISTRA	$1 169.729	NO REGISTRA	$1.742 310	$1 326 688
366	876530	MIELOGRAFIA LUMBAR	NO REGISTRA	$699 165	NO REGISTRA	$1.041.405	$792 324
367	876520	MIELOGRAFIA TORACICA	NO REGISTRA	$699.165	NO REGISTRA	$1.041.405	$792.324
368	876501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	NO REGISTRA	$1.408.072	NO REGISTRA	$2.187 587	$1.604.364
369	559300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA	NO REGISTRA	$594 982	NO REGISTRA	$1 998.975	$28 738
370	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$948 987	NO REGISTRA	$1 998.975	$734 738
371	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$231 902	NO REGISTRA	$552.882	$231.902
372	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA	NO REGISTRA	$233 596	NO REGISTRA	$558.682	$233.596
373	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	NO REGISTRA	$286.237	NO REGISTRA	$774 832	$286.237
374	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$301.797	NO REGISTRA	$898.000	$301.797
375	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	NO REGISTRA	$183.768	NO REGISTRA	$415 102	$183 768
376	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	NO REGISTRA	$214 125	NO REGISTRA	$506 649	$214.125
377	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO REGISTRA	$713 189	NO REGISTRA	$1 180.752	$873 359
378	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA	$176 468	NO REGISTRA	$425.271	$176 468
379	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	$172 771	NO REGISTRA	$425.271	$172.771
380	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	$172 771	NO REGISTRA	$425.271	$172.771
381	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	$279 537	NO REGISTRA	$425.271	$352.404
382	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	NO REGISTRA	$461 059	NO REGISTRA	$732.011	$496.153
383	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	NO REGISTRA	$446 823	NO REGISTRA	$732 011	$467.279
384	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	$208 977	NO REGISTRA	$482 072	$208.977
385	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO REGISTRA	$201 687	NO REGISTRA	$482 072	$201.687
386	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	$223.986	NO REGISTRA	$482 072	$223 986
387	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$503 074	$223.986	NO REGISTRA	$482 072	$223 986
388	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$212 085	$237.580	NO REGISTRA	$412.584	$287.416
389	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	$208.977	NO REGISTRA	$482.072	$208 977
390	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	$371.506	NO REGISTRA	$553.359	$462 433
391	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO REGISTRA	$382 346	NO REGISTRA	$538.714	$451 030
392	074102	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$486 641	NO REGISTRA	$739.313	$543 067
393	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	NO REGISTRA	$1 271 482	NO REGISTRA	$1.893.872	$1 440 899
394	486101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	NO REGISTRA	$1 130 822	NO REGISTRA	$1.654.271	$1.258.606
395	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$838 413	NO REGISTRA	$1.870.601	$586.301
396	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$1 066.788	NO REGISTRA	$1 940 199	$1 004.552
397	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$390 941	NO REGISTRA	$582 305	$466 623

398	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$425.611	NO REGISTRA	$633.947	$482.321
399	552608	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES	NO REGISTRA	$530.508	NO REGISTRA	$790.192	$601.195
400	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$892.471	NO REGISTRA	$1.940.199	$855.918
401	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	NO REGISTRA	$868.537	NO REGISTRA	$1.940.199	$808.251
402	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO REGISTRA	$142.736	NO REGISTRA	$212.607	$177.672
403	510602	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	$814.510	NO REGISTRA	$1.870.601	$540.497
404	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON	NO REGISTRA	$608.922	NO REGISTRA	$906.989	$690.057
405	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	NO REGISTRA	$949.056	NO REGISTRA	$1.940.199	$768.088
406	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	NO REGISTRA	$713.538	NO REGISTRA	$1.940.199	$298.053
407	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	NO REGISTRA	$390.941	NO REGISTRA	$582.305	$486.623
408	851301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR	NO REGISTRA	$984.748	NO REGISTRA	$1.466.778	$1.115.957
409	482500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	NO REGISTRA	$504.567	NO REGISTRA	$751.554	$571.798
410	877881	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)	NO REGISTRA	$254.533	NO REGISTRA	$943.204	$254.533
411	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	NO REGISTRA	$57.248	NO REGISTRA	$85.270	$71.259
412	881702	ECOGRAFIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	NO REGISTRA	$57.248	NO REGISTRA	$85.270	$71.259
413	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA	$69.088	NO REGISTRA	$102.906	$85.997
414	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE	NO REGISTRA	$276.107	NO REGISTRA	$650.531	$276.107
415	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	$528.401	$92.158	NO REGISTRA	$118.936	$105.546
416	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	NO REGISTRA	$111.788	NO REGISTRA	$118.936	$115.352
417	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO REGISTRA	$57.248	NO REGISTRA	$85.270	$71.259
418	340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO COTIZA	$0
419	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO REGISTRA	$441.528	NO REGISTRA	NO COTIZA	$441.528
420	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO REGISTRA	$70.002	NO REGISTRA	NO COTIZA	$70.002
421	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO REGISTRA	$455.636	NO REGISTRA	$779.500	$455.636
422		MEDIO DE CONTRASTE	NO REGISTRA	$212.340	NO REGISTRA	$300.000	$256.170

NOTA ACLARATORIA 01: Una vez realizado la verificación de cada uno de los ítems requerido por la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, se evidencia que el ítem 416; se encuentra duplicado con el ítem 415; por ende, serán eliminados el ítem 416.

NOTA ACLARATORIA 02: Una vez realizado la verificación de cada uno de los ítems requerido por la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, se evidencia que los ítems 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114 115 y 418; serán eliminados; toda vez que dichos ítems no fueron ofertados por las entidades que manifestaron interés en participar enviando sus respectivas cotizaciones.

NOTA ACLARATORIA 03: Los ítems 343 NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO;** toda vez que, al momento de promediarlos entre sí, superan el valor que se encuentran dentro del Mercado; por ende,

para estos ítems serán los que arrojen los **PRECIOS PROMEDIO SECOP Y PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 04: Los ítems 87, 88, 89, 91, 93, 95, 97, 99, 101, 247 249, 262, 267, 268 269, 271, 272, 273, 274, 277, 279, 285, 288, 291, 301, 302, 303, 304, 305, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 323, 347 363, 364, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 378, 379 380, 384, 385, 386, 389, 410, 414 y 421; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO;** toda vez que, al momento de promediarlos entre sí, superan el valor que se encuentran dentro del Mercado; por ende, para estos ítems serán los que arroje el **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO.**

NOTA ACLARATORIA 05: Los ítems 2 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 13 14 15 20 22 23 24 28, 31, 33, 36, 45, 47, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 65, 66, 67, 68, 70 72 74 75 76, 77 78 80 83 85, 116 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128 129, 130, 131 132, 133, 134, 135, 136 137, 138, 140 142, 143 144, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 155, 157 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171 172, 173 175, 176, 178, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196 197, 198, 199, 200, 208 210, 212, 215, 217, 219, 222, 225, 227, 229, 232, 235, 236, 239, 240, 251, 254, 258, 261, 263, 266, 283 y 299 NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO SECOP;** toda vez que se evidencian que superan el valor que se encuentran dentro del Mercado, por ende para estos ítems serán los que arrojen entre los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO** y **PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 06: Los ítems 280, 289, 362 y 387 NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO SECOP** y **PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO;** toda vez que se evidencian que superan el valor que se encuentran dentro del Mercado; por ende, para estos ítems serán los que arrojen entre los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO.**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO NO. 03 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE	NO REGISTRA	$403 832	NO REGISTRA	$462 963	$433 397
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$641 750	NO REGISTRA	$739 146	$690 448
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	NO REGISTRA	$1.249.533	NO REGISTRA	$1 400 729	$1 325 131
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1 587 408	NO REGISTRA	$1 834 140	$1 710 804
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	NO REGISTRA	$1 402 250	NO REGISTRA	$1 643 819	$1.523.034
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1 590 802	NO REGISTRA	$1 837 026	$1 713 914
7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO REGISTRA	$340 845	NO REGISTRA	$359 571	$350 208
8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$648 571	NO REGISTRA	$631 571	$631 571
9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$427.789	NO REGISTRA	$497 845	$462 517
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$648.571	NO REGISTRA	$745 051	$696 811
11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO REGISTRA	$333.526	NO REGISTRA	$386 734	$359 630

12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$584 488	NO REGISTRA	$672 224	$628 350
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO REGISTRA	$1 059 832	NO REGISTRA	$1 691 963	$1.475 898
14	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1.223.253	NO REGISTRA	$5 140 041	$1.539 019
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO REGISTRA	$326 817	NO REGISTRA	$378 517	$352 667
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$577 628	NO REGISTRA	$662 500	$620 064
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS SIMPLE	NO REGISTRA	$773 648	NO REGISTRA	$866 985	$820 416
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1 114 301	NO REGISTRA	$1 281 911	$1 198 106
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	$858 913	NO REGISTRA	$1 022 790	$940 852
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1 108 452	NO REGISTRA	$1 278 847	$1 192 650
21	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	NO REGISTRA	$431 427	NO REGISTRA	$504 198	$467.812
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	NO REGISTRA	$646 579	NO REGISTRA	$746 058	$696.818
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO REGISTRA	$434 001	NO REGISTRA	$493 630	$463 815
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$687 737	NO REGISTRA	$800 049	$743 878
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO REGISTRA	$434 001	NO REGISTRA	$493 630	$463 815
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$687 561	NO REGISTRA	$799 987	$743 774
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO REGISTRA	$434 031	NO REGISTRA	$493 652	$463.841
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$688 968	NO REGISTRA	$801.280	$745.123
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	NO REGISTRA	$436.090	NO REGISTRA	$511 661	$473 870
30	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$690 071	NO REGISTRA	$802 498	$746 284
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NO REGISTRA	$438 106	NO REGISTRA	$511 862	$473 983
32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$690 096	NO REGISTRA	$802 517	$746 307
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX SIMPLE	NO REGISTRA	$430 091	NO REGISTRA	$502 078	$466 085
34	883302	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$646 323	NO REGISTRA	$743 105	$694 714
35	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NO REGISTRA	$4.400 387	NO REGISTRA	$4.906.325	$4 653 356
36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	NO REGISTRA	$647 901	NO REGISTRA	$741 273	$694 587
37	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$786 729	NO REGISTRA	$920 817	$853 773
38	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA SIMPLE	NO REGISTRA	$856 808	NO REGISTRA	$1 548 238	$1 202 522
39	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1 152 487	NO REGISTRA	$2 159 933	$1 656 210
40	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIMPLE	NO REGISTRA	$438 308	NO REGISTRA	$483 468	$460 888
41	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$648.648	NO REGISTRA	$963 126	$805 887
42	883413	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO REGISTRA	$632.787	NO REGISTRA	$844.545	$738 666
43	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$777.111	NO REGISTRA	$1 171 824	$974 467
44	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES SIMPLE	NO REGISTRA	$337.562	NO REGISTRA	$508.346	$422 954

45	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$576 901	NO REGISTRA	$797.740	$687 321
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	NO REGISTRA	$396.138	NO REGISTRA	$580.204	$466.171
47	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$840 134	NO REGISTRA	$829 257	$734.695
48	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	NO REGISTRA	$1 629 029	NO REGISTRA	$3 031 930	$1 629 029
49	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	NO REGISTRA	$1.557.144	NO REGISTRA	$2.824.051	$1.557 144
50	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	$421.349	NO REGISTRA	$712.575	$567 012
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$647.969	NO REGISTRA	$961.060	$804.515
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1 789 094	NO REGISTRA	$3 196.942	$1 789 094
53	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	NO REGISTRA	$1 825 226	NO REGISTRA	$3 195 942	$1.825 226
54	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NO REGISTRA	$974 825	NO REGISTRA	$1.856.194	$974.825
55	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1.195.540	NO REGISTRA	$2.094 354	$1 195 540
56	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NO REGISTRA	$969.098	NO REGISTRA	$1.856 194	$969.098
57	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1.194.034	NO REGISTRA	$2.094 354	$1.194.034
58	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	NO REGISTRA	$632.782	NO REGISTRA	$844 646	$738.868
59	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$777 111	NO REGISTRA	$1.171.824	$974.467
60	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$360.145	NO REGISTRA	$542 494	$446.319
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$577 146	NO REGISTRA	$795 699	$686.423
62	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	NO REGISTRA	$335 797	NO REGISTRA	$501.042	$418.919
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$581 341	NO REGISTRA	$809.119	$695 230
64	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$331 607	NO REGISTRA	$383.726	$357.666
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$566.730	NO REGISTRA	$644.509	$605.620
66	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	NO REGISTRA	$369.852	NO REGISTRA	$429 545	$399.699
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$640.885	NO REGISTRA	$762 968	$701.926
68	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	$634.298	NO REGISTRA	$741 273	$687 785
69	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$778.504	NO REGISTRA	$906.119	$842.312
70	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	$634 298	NO REGISTRA	$741.273	$687 785
71	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$778 504	NO REGISTRA	$906.119	$842.312
72	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO REGISTRA	$353.583	NO REGISTRA	$406.960	$380 271
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$560 469	NO REGISTRA	$635 980	$598 225
74	883804	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	NO REGISTRA	$1 187 197	NO REGISTRA	$2 130 735	$1 187 197
75	883805	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	NO REGISTRA	$906.247	NO REGISTRA	$1.808 044	$906 247

76	883005	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1.204.721	NO REGISTRA	$2.008.084	$1.204.721
77	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NO REGISTRA	$563.245	NO REGISTRA	$695.254	$529.250
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$736.671	NO REGISTRA	$1.049.975	$894.323
79	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	NO REGISTRA	$5.112.268	NO REGISTRA	$4.008.325	$4.908.325
80	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	NO REGISTRA	$2.209.750	NO REGISTRA	$2.230.147	$2.219.948
81	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	NO REGISTRA	$1.148.894	NO REGISTRA	$1.102.420	$1.102.420
82	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	NO REGISTRA	$1.173.765	NO REGISTRA	$1.592.960	$1.383.364
83	998702	SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	NO REGISTRA	$747.177	NO REGISTRA	$973.728	$860.452

NOTA ACLARATORIA 01: Los Items 8, 79 y 81; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO;** toda vez que se evidencian que superan el valor que esta dentro del Mercado; por ende, para estos Items serán los que arroje el **PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 02: Los Items 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 74, 75 y 76; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO;** toda vez que se evidencia que los precios están supremamente altos hasta con un incremento del 100%, 200%, 300%, 400% y 500%, comparándolos con el ultimo contrato vigente del año 2024; por ende, para estos Items serán los que arroje el **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO.**

NOTA ACLARATORIA 03: Para el item 14; NO se tuvo en cuenta el **PRECIO PROMEDIO HISTORICO** y el **PRECIO PROMEDIO VALOR COTIZADO;** toda vez que se evidencia que el precio está supremamente alto, comparándolo con el ultimo contrato vigente del año 2024; de igual forma se evidencia que si se toma solo el **PRECIO PROMEDIO HISTORICO,** queda muy por debajo que se contrato el año pasado; por ende, para este ítem será tomado el precio del ultimo contrato con el incremento del IPC 2024.

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS	PRECIO PROMEDIO HISTORICO	PRECIO PROMEDIO VALOR COTIZADO	PRECIO ACTUALIZADO IPC 2024	PRECIO TECHO	PRECIO OFERTADO
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	NO REGISTRA	$307.808	NO REGISTRA	$307.968	$307.888
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	$29.140	NO REGISTRA	$42.930	$36.036
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO REGISTRA	$22.488	NO REGISTRA	$36.186	$29.337
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO REGISTRA	$27.969	NO REGISTRA	$42.930	$35.449
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	$36.291	NO REGISTRA	$44.984	$40.637
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	NO REGISTRA	$33.728	NO REGISTRA	$44.984	$39.356
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	$33.728	NO REGISTRA	$44.984	$39.346
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	NO REGISTRA	$26.922	NO REGISTRA	$41.412	$34.167

9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$27 679	NO REGISTRA	$41.664	$34 671
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO REGISTRA	$27.746	NO REGISTRA	$41.664	$34.705
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO REGISTRA	$27.522	NO REGISTRA	$41 412	$34 467
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO REGISTRA	$27 522	NO REGISTRA	$41.412	$34.467
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO REGISTRA	$27 522	NO REGISTRA	$41.412	$34 467
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO REGISTRA	$27.679	NO REGISTRA	$41.664	$34.671
16	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO REGISTRA	$27.522	NO REGISTRA	$41.412	$34.467
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	NO REGISTRA	$27 679	NO REGISTRA	$41 664	$34.671
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO REGISTRA	$27 679	NO REGISTRA	$41.664	$34.671
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO REGISTRA	$29 751	NO REGISTRA	$43.960	$36 856
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO REGISTRA	$29 751	NO REGISTRA	$43.960	$36.856
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO REGISTRA	$30 800	NO REGISTRA	$43 299	$37 049
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO REGISTRA	$30 800	NO REGISTRA	$43 299	$37 049
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO REGISTRA	$30 918	NO REGISTRA	$44.736	$37 827
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO REGISTRA	$30 918	NO REGISTRA	$44.736	$37 827
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO REGISTRA	$37.634	NO REGISTRA	$55.746	$46.690
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO REGISTRA	$31.081	NO REGISTRA	$45.002	$38.041
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO REGISTRA	$109.022	NO REGISTRA	$153.275	$131.149
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	$101 014	NO REGISTRA	$121 612	$111.313
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO REGISTRA	$65 845	NO REGISTRA	$46.770	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	$56.232	NO REGISTRA	$67 925	$61.579
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO REGISTRA	$25.508	NO REGISTRA	$38 169	$31.836
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO REGISTRA	$28.138	NO REGISTRA	$41 320	$34.729
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO REGISTRA	$25 864	NO REGISTRA	$37.750	$31 807
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	NO REGISTRA	$28 138	NO REGISTRA	$41 320	$34.729
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO REGISTRA	$25.864	NO REGISTRA	$37.750	$31.807
35	871202	APICOGRAMA	NO REGISTRA	$16 169	NO REGISTRA	$16 169	$16 169
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	NO REGISTRA	$134.771	NO REGISTRA	$134 771	$134 771
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO REGISTRA	$111 376	NO REGISTRA	$122 730	$117 053
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	NO REGISTRA	$144 729	NO REGISTRA	$280 000	$212 365
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO REGISTRA	$30.235	NO REGISTRA	$41 429	$35.832
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO REGISTRA	$36.355	NO REGISTRA	$45 290	$40.823

41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	NO REGISTRA	$170.666	NO REGISTRA	$136.985	$129.056
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO REGISTRA	$82.246	NO REGISTRA	$100.782	$81.514
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	NO REGISTRA	$24.056	NO REGISTRA	$41.244	$32.650
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO REGISTRA	$27.263	NO REGISTRA	$41.998	$34.631
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO REGISTRA	$21.451	NO REGISTRA	$32.406	$26.929
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO REGISTRA	$27.263	NO REGISTRA	$41.998	$34.631
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO REGISTRA	$24.056	NO REGISTRA	$41.244	$32.650
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO REGISTRA	$16.739	NO REGISTRA	$31.371	$25.055
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	$19.077	NO REGISTRA	$32.072	$25.574
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO REGISTRA	$27.263	NO REGISTRA	$41.998	$34.631
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO REGISTRA	$23.297	NO REGISTRA	$38.298	$30.797
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	NO REGISTRA	$23.297	NO REGISTRA	$38.298	$30.797
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO REGISTRA	$23.297	NO REGISTRA	$38.298	$30.797
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL O OSTEOMETRIA)	NO REGISTRA	$30.430	NO REGISTRA	$47.267	$38.849
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO REGISTRA	$21.312	NO REGISTRA	$29.130	$25.221
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA	$24.432	NO REGISTRA	$41.063	$32.747
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	$118.188	NO REGISTRA	$133.602	$126.895
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	$66.449	NO REGISTRA	$51.381	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO REGISTRA	$51.124	NO REGISTRA	$112.000	$81.662
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$27.263	NO REGISTRA	$41.998	$34.631
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$27.041	NO REGISTRA	$41.993	$34.517
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO REGISTRA	$44.036	NO REGISTRA	$75.000	$59.518
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NO REGISTRA	$24.387	NO REGISTRA	$41.244	$32.816
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	NO REGISTRA	$23.794	NO REGISTRA	$41.244	$32.519
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	NO REGISTRA	$21.441	NO REGISTRA	$41.998	$31.719
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$26.637	NO REGISTRA	$39.985	$33.311
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO REGISTRA	$16.180	NO REGISTRA	$32.072	$24.126
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$27.110	NO REGISTRA	$41.998	$34.554
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO REGISTRA	$21.649	NO REGISTRA	$32.072	$26.961

70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO REGISTRA	$24 171	NO REGISTRA	$41.480	$32.825
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$27 309	NO REGISTRA	$97 800	$62 555
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO REGISTRA	$17.073	NO REGISTRA	$41 244	$29 158
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO REGISTRA	$31.762	NO REGISTRA	$32 072	$31 917
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO REGISTRA	$36 420	NO REGISTRA	$32 072	$32.072
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NO REGISTRA	$139.601	NO REGISTRA	$75.114	$75 114
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	$55.649	NO REGISTRA	$95.030	$75 339
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	NO REGISTRA	$199.980	NO REGISTRA	$337.000	$268 490
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO REGISTRA	$195.209	NO REGISTRA	$41 208	$41.208
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO REGISTRA	$195.209	NO REGISTRA	$80 640	$80 640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	$146 407	NO REGISTRA	$220.800	$183 603
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	$146 407	NO REGISTRA	$220.800	$183 603
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO REGISTRA	$98.791	NO REGISTRA	$165.600	$131 196
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO REGISTRA	$146.407	NO REGISTRA	$165.600	$156 003
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO REGISTRA	$184 025	NO REGISTRA	$109.480	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO REGISTRA	$184.025	NO REGISTRA	$165 600	$165 600
86	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	$108 789	NO REGISTRA	$208.150	$158.469
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	$108 789	NO REGISTRA	$208.150	$158.469
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO REGISTRA	$132.173	NO REGISTRA	$123.050	$123.050
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO REGISTRA	$132 173	NO REGISTRA	$123 050	$123.050
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	$255 195	NO REGISTRA	$149.500	$149.500
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	$255.195	NO REGISTRA	$149.500	$149.500
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO REGISTRA	$252.145	NO REGISTRA	$288.650	$270 398
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO REGISTRA	$252 145	NO REGISTRA	$288.650	$270 398
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) ADULTOS	NO REGISTRA	$107 350	NO REGISTRA	$285.200	$196.275
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) NIÑOS	NO REGISTRA	$421 663	NO REGISTRA	$285.200	$285 200
96	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	$223.189	NO REGISTRA	$145.568	$145.568
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$142.723	NO REGISTRA	$393.000	$267 881
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$186.551	NO REGISTRA	$407 000	$296.775
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	NO REGISTRA	$123.068	NO REGISTRA	$280 000	$201 534

100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$104.700	NO REGISTRA	$124.200	$114.450
101	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	$120.380	NO REGISTRA	$159.788	$140.084
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	$122.540	NO REGISTRA	$159.788	$141.164
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NO REGISTRA	$118.991	NO REGISTRA	$159.788	$139.089
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	NO REGISTRA	$114.976	NO REGISTRA	$110.000	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO REGISTRA	$134.483	NO REGISTRA	$159.683	$147.083
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	NO REGISTRA	$117.205	NO REGISTRA	$135.405	$126.305
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NO REGISTRA	$114.402	NO REGISTRA	$97.400	$97.400
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	NO REGISTRA	$133.373	NO REGISTRA	$135.405	$134.389
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	NO REGISTRA	$343.429	NO REGISTRA	$151.485	$151.485
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NO REGISTRA	$160.906	NO REGISTRA	$285.000	$222.953
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	NO REGISTRA	$133.933	NO REGISTRA	$252.000	$192.967
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTC)	NO REGISTRA	$420.986	NO REGISTRA	$719.800	$570.393
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	NO REGISTRA	$165.824	NO REGISTRA	$336.000	$250.912
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NO REGISTRA	$117.691	NO REGISTRA	$151.654	$134.673
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTC)	NO REGISTRA	$410.056	NO REGISTRA	$637.185	$523.621
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	NO REGISTRA	$912.782	NO REGISTRA	$963.000	$937.876
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	NO REGISTRA	$130.087	NO REGISTRA	$238.000	$184.043
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$99.423	NO REGISTRA	$124.200	$111.811
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	$87.527	NO REGISTRA	$124.200	$105.864
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	NO REGISTRA	$80.912	NO REGISTRA	$95.000	$87.956
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	NO REGISTRA	$69.849	NO REGISTRA	$97.000	$83.424
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	NO REGISTRA	$1.267.834	NO REGISTRA	$963.000	$963.000
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	NO REGISTRA	$219.610	NO REGISTRA	$159.788	$159.788
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO REGISTRA	$182.626	NO REGISTRA	$211.036	$196.831
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA	$218.767	NO REGISTRA	$106.193	$106.193
126	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	$2.243.952	NO REGISTRA	$2.538.120	$2.391.036
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	NO REGISTRA	$728.815	NO REGISTRA	$824.358	$776.587
128	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS (ANGIOTC CORONARIO)	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	$2.935.034	$2.935.034
129	879301	TOMOGRAFIA CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	$280.000	$280.000

130	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
131	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
132	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
133	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
134	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
135	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
136	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
137	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
138	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
139	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
140	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
141	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
142	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
143	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
144	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
145	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
146	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
147	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
148	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
149	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
150	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
151	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
152	879205	TOMOGRAFÍA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
153	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
154	879121	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ORBITAS	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
155	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
156	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
157	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OIDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
158	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
159	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESOLUCION	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
160	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
161	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
162	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA

163	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
164	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
165	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
166	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
167	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
168	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
169	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
170	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
171	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
172	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
173	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
174	879901	TRIFASICO RENAL	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
175	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
176	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
177	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO OFERTA
178	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	NO REGISTRA	$726.131	NO REGISTRA	$821.323	$773.727
179	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	NO REGISTRA	$726.131	NO REGISTRA	$821.323	$773.727
180	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO REGISTRA	$557.702	NO REGISTRA	$630.813	$594.257
181	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	$1.658.740	NO REGISTRA	$1.876.190	$1.767.465
182	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO REGISTRA	$968.608	NO REGISTRA	$1.096.718	$1.033.163
183	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO REGISTRA	$1.164.520	NO REGISTRA	$1.317.181	$1.240.850
184	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO REGISTRA	$929.724	NO REGISTRA	$1.051.605	$990.664
185	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO REGISTRA	$824.511	NO REGISTRA	$932.599	$878.555
186	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA	$296.964	NO REGISTRA	$335.894	$316.429
187	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	$296.964	NO REGISTRA	$335.894	$316.429
188	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	$296.964	NO REGISTRA	$335.894	$316.429
189	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	$296.964	NO REGISTRA	$335.894	$316.429
190	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	$336.627	NO REGISTRA	$380.757	$358.692
191	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO REGISTRA	$336.627	NO REGISTRA	$380.757	$358.692
192	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	$336.627	NO REGISTRA	$380.757	$358.692
193	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	$336.627	NO REGISTRA	$380.757	$358.692
194	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO REGISTRA	$164.443	NO REGISTRA	$325.873	$245.158

195	877051	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	$336.627	NO REGISTRA	$380 757	$358.692
196	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	NO REGISTRA	$56.839	NO REGISTRA	$73 206	$64 522
197	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$50.273	NO REGISTRA	$73 206	$61.739
198	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO REGISTRA	$57.252	NO REGISTRA	$73 206	$65.229
199	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$51 756	NO REGISTRA	$73.206	$62 481
200	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	NO REGISTRA	$53.655	NO REGISTRA	$73 206	$63.431
201	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO REGISTRA	$53 655	NO REGISTRA	$73.206	$63 431
202	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	NO REGISTRA	$53.765	NO REGISTRA	$73 205	$58 485
203	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO REGISTRA	$46.519	NO REGISTRA	$73 206	$59.912
204	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	NO REGISTRA	$53.978	NO REGISTRA	$54 425	$54.200
205	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	NO REGISTRA	$57.933	NO REGISTRA	$73.206	$65 569
206	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	NO REGISTRA	$51.681	NO REGISTRA	$73.206	$62.444
207	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PILORO)	NO REGISTRA	$54.129	NO REGISTRA	$73.206	$63 668
208	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO REGISTRA	$53.332	NO REGISTRA	$73 205	$63 789
209	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	NO REGISTRA	$45.947	NO REGISTRA	$73 206	$59.576
210	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	NO REGISTRA	$56.883	NO REGISTRA	$73 206	$65.050
211	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$62 402	NO REGISTRA	$74.964	$68.678
212	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$172.487	NO REGISTRA	$221.616	$197 051
213	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	$56 104	NO REGISTRA	$73.206	$64.655
214	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$54.420	NO REGISTRA	$83.000	$68.710
215	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$52.237	NO REGISTRA	$73 206	$62 722
216	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	$53.448	NO REGISTRA	$73.206	$63 327
217	881434	PERFIL BIOFISICO	NO REGISTRA	$91.055	NO REGISTRA	$99.500	$95 307
218	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	NO REGISTRA	$114.658	NO REGISTRA	$117.813	$116 235
219	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NO REGISTRA	$253 028	NO REGISTRA	$294 000	$273.514
220	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO REGISTRA	$207 751	NO REGISTRA	$294 000	$250 875
221	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$52 978	NO REGISTRA	$73 206	$63.092
222	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NO REGISTRA	$81.464	NO REGISTRA	$72 031	$72 031
223	881610	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$56.304	NO REGISTRA	$73 206	$64 755
224	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$83 394	NO REGISTRA	$99 809	$91 601

225	881521	ECOGRAFIA DE PFNF CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$58 304	NO REGISTRA	$73.206	$64 755
226	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$53.964	NO REGISTRA	$73.206	$63.585
227	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$53.964	NO REGISTRA	$73.206	$63 585
228	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO REGISTRA	$53.622	NO REGISTRA	$73 206	$63 414
229	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO REGISTRA	$53.655	NO REGISTRA	$73 206	$63.431
230	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO REGISTRA	$53.665	NO REGISTRA	$73 206	$63 431
231	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye. DEDOS	NO REGISTRA	$53.656	NO REGISTRA	$73 206	$63.431
232	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NO REGISTRA	$53.622	NO REGISTRA	$73 206	$63 414
233	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO REGISTRA	$53.655	NO REGISTRA	$73 206	$63 431
234	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO REGISTRA	$53 655	NO REGISTRA	$73 206	$63.431
235	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	NO REGISTRA	$53.622	NO REGISTRA	$73 206	$63.414
236	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	NO REGISTRA	$47.377	NO REGISTRA	$73 206	$60.292
237	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO REGISTRA	$133.988	NO REGISTRA	$133 988	$133.988
238	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	$147 034	NO REGISTRA	$159 012	$153.023
239	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	$129 125	NO REGISTRA	$122 047	$122.047
240	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	NO REGISTRA	$137.891	NO REGISTRA	$158 662	$148.176
241	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	$152.805	NO REGISTRA	$193 966	$173.385
242	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	$135.843	NO REGISTRA	$158 662	$147 253
243	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	NO REGISTRA	$124.811	NO REGISTRA	$158.662	$141 736
244	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO REGISTRA	$100.110	NO REGISTRA	$193.539	$176.825
245	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO REGISTRA	$135 843	NO REGISTRA	$158.662	$147.253
246	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO REGISTRA	$82.361	NO REGISTRA	$82.403	$72.382
247	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO REGISTRA	$147 105	NO REGISTRA	$195 333	$171.219
248	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO REGISTRA	$119 904	NO REGISTRA	$195 333	$157.619
249	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO REGISTRA	$143.298	NO REGISTRA	$195.333	$169.316
250	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO REGISTRA	$115.739	NO REGISTRA	$113.100	$113 100
261	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	$187 017	NO REGISTRA	$275.000	$231 008
262	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$185 357	NO REGISTRA	$275 000	$230 179
263	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	$188.373	NO REGISTRA	$250.130	$219.251
264	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	$134.852	NO REGISTRA	$142.032	$138 892
265	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$160.043	NO REGISTRA	$250.130	$205 087

256	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	$132 885	NO REGISTRA	$142 932	$137 909
257	877801	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO REGISTRA	$739 259	NO REGISTRA	$836.171	$787.715
258	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NO REGISTRA	NO OFERTA	NO REGISTRA	$836 171	$836.171
259	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	$64 721	NO REGISTRA	$73.206	$68 964
260	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREQSIFICACIÓN	NO REGISTRA	$71.325	NO REGISTRA	$80 676	$76 000
261	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO REGISTRA	$52.515	NO REGISTRA	$73 206	$62.861
262	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	$271 919	NO REGISTRA	$307 565	$289.742
263	881161	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO REGISTRA	$64 721	NO REGISTRA	$73.206	$68.964
264	I1	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	NO REGISTRA	$247 272	NO REGISTRA	$300.000	$273.636
265	I2	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	NO REGISTRA	$55 285	NO REGISTRA	$49 280	$49 280
266	I3	MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	NO REGISTRA	$148 880	NO REGISTRA	$200 000	$171 840

NOTA ACLARATORIA 01: Una vez realizado la verificación de cada uno de los ítems requerido por la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, se evidencia que los ítems 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176 y 177; serán eliminados; toda vez que dichos ítems no fueron ofertados por las entidades que manifestaron interés en participar enviando sus respectivas cotizaciones.

NOTA ACLARATORIA 02: Los ítems 1, 28, 58, 74, 75, 78, 79, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 95, 96, 104, 107, 109, 122, 123, 125, 222, 239, 250 y 265; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO;** toda vez que se evidencian que superan el valor que esta dentro del Mercado; por ende, para estos ítems serán los que arroje el **PRECIOS PROMEDIO VALOR COTIZADO.**

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS:

GRUPO NO. 05 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$1.574.272	$535 356	NO REGISTRA	$556 221	$545.789
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$1.574.272	$543 644	NO REGISTRA	$559.773	$551.709
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$1.574 272	$554.211	NO REGISTRA	$564.323	$559 267
4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$1.000.901	$518.713	NO REGISTRA	$550.755	$534.734
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$482.103	$616.059	NO REGISTRA	$2 103 122	$616.059
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$1 574.272	$562 786	NO REGISTRA	$565 256	$564 021
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$354.925	$555 309	NO REGISTRA	$564.796	$560 052
8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$1.140.711	$548 032	NO REGISTRA	$569 801	$553.417

9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$1.140 711	$545.344	NO REGISTRA	$560.505	$552 926
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$482.103	$1.263 000	NO REGISTRA	$1.264.320	$1 263 660
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$1.296.144	$544.579	NO REGISTRA	$560 178	$552.378
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$482.103	$795.177	NO REGISTRA	$812 218	$803.697
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$1 626.897	$544.579	NO REGISTRA	$560.176	$552 378
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$429 021	$794 574	NO REGISTRA	$812.218	$803.396
15	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$1.626.897	$544.626	NO REGISTRA	$560.196	$552 411
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$482.103	$796 065	NO REGISTRA	$812.218	$804.142
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$429.021	$650.986	NO REGISTRA	$650 267	$750 617
18	883233	RESONANCIA MANGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$482 103	$850.863	NO REGISTRA	$975.174	$913 019
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$429.021	$650.989	NO REGISTRA	$850.277	$750 633
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$482.103	$1.370.256	NO REGISTRA	$1 371.698	$1 370 982
21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$1.574.272	$549.275	NO REGISTRA	$560 196	$554 735
22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	NO REGISTRA	$1.969.538	NO REGISTRA	$2 043 670	$2 006.604
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO REGISTRA	$2.105 367	NO REGISTRA	$2.204 892	$2 165.130
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NO REGISTRA	$2 094.544	NO REGISTRA	$2 204 892	$2.149.718
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	NO REGISTRA	$2 094.544	NO REGISTRA	$2 204 892	$2.149.718
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$1 266.631	$722.662	NO REGISTRA	$999.347	$861.004
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$429.021	$554 412	NO REGISTRA	$560 196	$557.304
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$1.574.272	$544.382	NO REGISTRA	$560 196	$552 289
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$1 256 631	$710.892	NO REGISTRA	$995.799	$853.345
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$878.716	NO REGISTRA	$887.372	$773 044
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$1.574.272	$751.542	NO REGISTRA	$1 102 627	$927 084
32	883434	COLANGIORESONANCIA	$1.392 979	$750.897	NO REGISTRA	$1 049.831	$900 364
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$482 103	$946.944	NO REGISTRA	$1.136.416	$1 041.680
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$1 296.144	$690 065	NO REGISTRA	$997.828	$843.957
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1 248 238	$931.074	NO REGISTRA	$935.050	$934.562
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$1 000.901	$466.179	NO REGISTRA	$560 196	$513.187
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$1.248.238	$446 370	NO REGISTRA	$560.196	$503 283

38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$1.328.226	$462 192	NO REGISTRA	$560.196	$511 194
39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	NO REGISTRA	$1 370 266	NO REGISTRA	$1.371.698	$1.370.982
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	NO REGISTRA	$1.370.266	NO REGISTRA	$1 371.698	$1.370 982
41	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$939 664	$575 326	NO REGISTRA	$560.196	$567 761
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$1 574 272	$551 112	NO REGISTRA	$560.196	$555.654
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$1 167 251	$553.777	NO REGISTRA	$560.196	$556 986
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NO REGISTRA	$1 379 209	NO REGISTRA	$1 380.650	$1.379.929
45	883906	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye. ANGIORM	$511 837	$598 522	NO REGISTRA	$3 828 901	$598 522
46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$1.000 825	$1.068.162	NO REGISTRA	$1.069 279	$1 068 721
47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINF RESONANCIA)	NO REGISTRA	$945.060	NO REGISTRA	$1 030.325	$987.693
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$482.103	$644.038	NO REGISTRA	$847 284	$745.661

49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	NO REGISTRA	$764 115	NO REGISTRA	$764 914	$764.515

50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	NO REGISTRA	$327.101	NO REGISTRA	$114.182	$114.182
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	NO REGISTRA	$727.035	NO REGISTRA	$114 182	$114 182
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) CO ANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	NO REGISTRA	$391.758	NO REGISTRA	$564 396	$478.082

NOTA ACLARATORIA 01: Los Items 5 y 45; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO SECOP, PRECIOS PROMEDIO HISTORICO** y **PRECIO MENOR VALOR COTIZADO;** toda vez que se evidencia que los precios estan supremamente alto, comparándolo con el ultimo contrato vigente del año 2024; de igual forma se evidencia que si se toma solo el **PRECIO PROMEDIO HISTORICO,** queda muy por debajo que se contrato el año pasado; por ende, para estos Items será tomado el precio del ultimo contrato con el incremento del IPC 2024.

NOTA ACLARATORIA 02: Los Items 10, 20, 35 y 46; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO SECOP** y **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO;** toda vez que se evidencia que los precios estan supremamente alto, comparándolo con el ultimo contrato vigente del año 2024; de igual forma se evidencia que si se toma solo el **PRECIO PROMEDIO HISTORICO,** queda muy por debajo que se contrato el año pasado; por ende, para estos Items será tomado el precio del ultimo contrato con el incremento del IPC 2024 y promediandolo con el **PRECIO MENOR VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 03: Para los Items 39, 40, 44 y 49; NO se tuvo en cuenta el **PRECIO PROMEDIO HISTORICO;** toda vez que se evidencia que los precios estan supremamente alto, comparándolo con el ultimo contrato vigente del año 2024; de igual forma se evidencia que si se toma solo el **PRECIO PROMEDIO HISTORICO,** queda muy por debajo que se contrato el año pasado; por ende, para estos items será tomado el precio del ultimo contrato con el incremento del IPC 2024 y promediandolo con el **PRECIO MENOR VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 04: Los items 50 y 51; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO;** toda vez que se evidencian que superan el valor que esta dentro del Mercado; por ende, para estos Items serán los que arroje el **PRECIOS MENOR VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 05: Los items 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 41, 42, 43 y 48; NO se tuvo en cuenta los **PRECIOS PROMEDIO SECOP;** toda vez que se evidencian que superan el valor que esta dentro del Mercado; por ende, para estos items serán los que arroje los **PRECIOS PROMEDIO HISTORICO** y **PRECIOS MENOR VALOR COTIZADO.**

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para este proceso es por la suma total de **OHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($886.000.000,00)** Presupuesto distribuidos de la siguiente manera así:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

El valor estimado para este grupo es por la suma total de **TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($383.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera así:

ITEM	[illegible]						
1	02-02-02-309-003 VIGENCIA 2025	UPRES DERIS	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR RISARALDA	10	1	$183.000.000,00	$183.000.000,00
2	02-02-02-309-003 VIGENCIA 2025	UPRES DERIS	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA RISARALDA	10	1	$200.000.000,00	$200.000.000,00
			VALOR TOTAL ESTIMADO				$383.000.000,00

GRUPO No. 01 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO
1	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$778.824
2	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$555.720
3	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON	$786.966
4	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$716.135
5	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL	$653.523
6	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE	$587.419
7	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$686.478

8	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$736.050
9	883107	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	$696.886
10	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$424.438
11	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	$649.512
12	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$400.105
13	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$601.205
14	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS	$488.082
15	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS CON CONTRASTE	$722.769
16	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	$2.175.716
17	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO	$488.082
18	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE	$719.105
19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO	$488.082
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$719.105
21	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$839.313
22	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	$672.197
23	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA), (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$963.626
24	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$988.267
25	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$694.650
26	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$694.650
27	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)	$906.537
28	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE	$799.095
29	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$579.649
30	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$799.095
31	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
32	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
33	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
34	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
35	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
36	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
39	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS	$488.082
40	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE	$719.105

41	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
42	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
43	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
44	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
45	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
46	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
47	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
48	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
49	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACION)	$914.406
50	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$746.532
51	883905	ESPECTROSCOPIA	$644.495
52	883905	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$805.933
53	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	$1.050.367
54	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$2.651.113
55	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$3.466.207
56	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$2.490.439
57	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE	$488.082
58	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO	$719.105
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE	$488.082
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO	$719.105
61	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$277.860
62	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$609.377
63	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA	$376.141
64	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	$627.140
65	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$392.266
66	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$627.114
67	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	$308.416
68	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$565.394
69	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$310.307
70	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$558.006
71	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA	$328.035
72	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE	$576.238
73	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO	$356.817

74	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	$603.375
75	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	$376 463
76	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$642 894
77	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL	$328 035
78	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE	$352 224
79	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA	$364 500
80	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$630 906
81	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$277.860
82	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$631.953
83	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$347.733
84	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$611.998
85	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	$347.797
86	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$612.140
87	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	$378.749
88	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	$585.986
89	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$541.323
90	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)	$667.748
91	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$378 674
92	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$624.597
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO	$360.338
94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE	$609.377
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS	$360.338
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE	$609.377
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES	$360.338
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE	$609.377
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL	$360.338
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE	$609.377
101	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$304.451
102	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	$554.676
103	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	$329.806
104	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE	$581.497
105	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$379.263
106	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$623.490
107	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO	$504.636

108	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$311.686
109	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	$308.781
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO	$308.781
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO	$308.781
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO	$308.781
116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
117	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	$311.925
118	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA	$308.781
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE	$352.224
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA	$308.781
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA	$308.781
123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA	$308.781
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO	$308.781
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO	$308.781
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	$308.781
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	$308.781
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA	$308.781
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA	$308.781
137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA	$308.781
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA	$308.781
141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983

142	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA	$308.781
143	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA	$308.781
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
146	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$319.567
147	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO	$308.781
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO	$308.781
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO	$308.781
152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO	$308.781
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA	$308.781
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA	$308.781
158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
159	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	$266.608
160	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA	$308.781
161	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
162	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA	$308.781
163	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
164	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO	$308.781
165	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
166	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO	$308.781
167	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
168	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO	$308.781
169	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
170	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO	$308.781
171	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
172	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA	$308.781
173	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
174	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA	$308.781
175	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983

176	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO	$308.781
177	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIF DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
178	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO	$308 781
179	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
180	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	$308.701
181	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO	$304.827
182	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE	$553.030
183	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO	$304.827
184	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE	$553.030
185	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$500.190
186	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE	$685.942
187	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$330.000
188	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$528.000
189	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$660.000
190	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL	$441.965
191	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE	$681.773
192	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR	$528 182
193	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$691.955
194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR	$632.446
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$681.773
196	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	$557.446
197	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE	$681.773
198	883909	ANGIORESONANCIA RENAL	$557.446
199	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE	$681.773
200	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	$528.019
201	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$689.432
202	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO	$557 446
203	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE	$681.773
204	883909	ANGIORESONANCIA CARA	$557.446
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE	$681.773
206	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	$526.171
207	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$689 432
208	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL	$441 965
209	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE	$681 773

210	883522	CARTIGRAM	$486 738

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	P0001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	$21.402
2	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$55.552
3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$55.552
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$55 664
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUNECA)	$55.891
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$56.664
7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$78.511
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$208.290
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$182.029
10	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$69.322
11	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$69.322
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$55 429
13	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$57.320
14	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$57.548
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$57.548
16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$62.203
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	$70.968
18	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	$67.159
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	$54 502
20	881640	ECOGRAFÍA DE CALCANEO	$57.042
21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA	$56.535
22	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$55 436
23	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$57 414
24	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$83.511
25	881332	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$57.028
26	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$57.697
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$57.931
28	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$57.649

29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL	$71.259
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$59 757
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56.057
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$61.572
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	$69 691
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$57 649
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56 057
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	$61.572
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$119.799
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$92.543
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$55.086
40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	$160.270
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$55.429
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$55.429
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$63.854
44	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56.436
45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$56.791
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$317.145
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$57.383
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$115.926
49	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO	$141.397
50	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	$226.087
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	$78 529
52	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	$140.061
53	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	$206 814
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	$140.061
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	$206 814
56	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$119.113
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$195 020
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$130.145
59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL	$200.228
60	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$119.799
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	$178.540

62	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$143.904
63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$147.139
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$147.139
65	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$161.466
66	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$133.434
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$121.161
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$132.433
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS	$125.179
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$128.000
71	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO	$77.553
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$132.433
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	$152.823
74	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$62.223
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$161.376
76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCREANEAL	$225.255
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$132.222
78	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$179.186
79	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$83.856
80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$318.732
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE	$144.142
82	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$168.303
83	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$111.346
84	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	$76.807
85	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$149.840
86	881613	DOPPLER DE MANO UNILATERAL	$169.244
87	881613	DOPPLER DE MANO BILATERAL	$132.871
88	881622	DOPPLER DE PIE UNILATERAL	$91.779
89	881622	DOPPLER DE PIE BILATERAL	$132.871
90	881611	DOPPLER DE CODO UNILATERAL	$169.244
91	881611	DOPPLER DE CODO BILATERAL	$132.871
92	881612	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL	$169.244
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL	$132.871
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL	$169.244
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL	$132.871

96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL	$184.528
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL	$171.640
98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL	$206.133
99	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL	$171.640
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL	$206.133
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL	$171.640
102	871202	APICOGRAMA	$26.748
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$37 290
104	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$25 750
105	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$32 653
106	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$36.555
107	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$26.217
108	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$21.656
109	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$25.913
110	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$26.018
111	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$16.326
112	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$25.256
113	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$24 558
114	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$21 441
115	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$16 495
116	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$24 395
117	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$21 450
118	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$24.363
119	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$27.767
120	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$21.656
121	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$21.656
122	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$29.306
123	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$26 709
124	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$33 330
125	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$29.012
126	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$28.607
127	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$110.154
128	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$32.666
129	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$27.372

130	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$21.450
131	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$25.266
132	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE (FARINGOGRAFIA)	$31.302
133	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$25.593
134	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$24.856
135	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$86.011
136	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$26.045
137	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$25.154
138	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$25.918
139	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$56.374
140	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$26.012
141	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$25.918
142	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$25.360
143	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$21.450
144	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$25.154
145	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$26.211
146	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$32.566
147	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$21.656
148	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$25.433
149	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$25.207
150	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$26.619
151	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL	$24.856
152	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$21.244
153	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$29.330
154	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$26.012
155	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$26.005
156	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$27.680
157	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$21.450
158	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$26.734
159	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$67.892
160	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$90.104
161	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$60.717
162	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$98.024

163	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$64.278
164	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$104.792
165	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$22.129
166	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA]	$106.270
167	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$27.106
168	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	$138.907
169	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$28.756
170	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$22.067
171	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$23.516
172	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL OBLICUAS	$15.194
173	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	$65.999
174	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	$25 213
175	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$32.022
176	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$41.556
177	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$261.054
178	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$239.494
179	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$263.254
180	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$233.250
181	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$88.554
182	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$190.033
183	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS	$175.540
184	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$229.816
185	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$236.154
186	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$173.275
187	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$151.715
188	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$190.971
189	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$186.794
190	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$192 198
191	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$169.896
192	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	$331 003
193	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	$300.999
194	468022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	$263.254
195	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$71.341

196	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	$82.956
197	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$110.867
198	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) CON CONTRASTE	$408.436
199	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) SIMPLE	$167.944
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	$370.482
201	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE	$141.019
202	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR	$320.684
203	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	$440.293
204	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE	$138.210
205	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE	$323.670
206	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE	$101.560
207	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE	$290.432
208	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$117.727
209	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO	$323.670
210	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	$314.530
211	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL	$167.109
212	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE	$363.907
213	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE	$134.090
214	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$125.287
215	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	$555.720
216	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$119.469
217	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$342.589
218	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$119.469
219	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$342.589
220	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$363.028
221	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$119.469
222	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$309.117
223	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	$363.907
224	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE	$162.884
225	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$322.580
226	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX CON CONTRASTE	$382.056
227	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE	$331.482

228	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE	$125.929
229	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE	$183.074
230	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	$567.719
231	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$221.722
232	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$244.058
233	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE	$555.720
234	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	$259.029
235	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	$555.720
236	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	$190.008
237	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	$382.058
238	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	$211.659
239	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$448.215
240	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$183.630
241	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$124.183
242	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	$405.157
243	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE	$181.435
244	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	$555.720
245	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	$555.720
246	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	$555.720
247	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE	$132.126
248	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	$284.079
249	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS	$1.332.086
250	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE	$121.627
251	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	$172.132
252	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE	$167.350
253	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	$383.818
254	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	$380.956
255	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE	$146.789
256	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$344.048
257	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE	$418.281
258	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE	$212.781
259	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$764.115

260	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	$463.551
261	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	$276.102
262	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	$463.551
263	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	$258.050
264	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	$382.058
265	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	$555.720
266	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	$181.573
267	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	$752.538
268	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE	$443.026
269	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	$237.525
270	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	$555.720
271	879205	TOMOGRAFÍA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	$110.969
272	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE	$151.909
273	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$374.504
274	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$132.448
275	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	$192.107
276	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	$1.332.086
277	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OÍDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$190.008
278	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$377.639
279	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL	$1.039.652
280	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	$211.378
281	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	$555.720
282	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	$555.720
283	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	$1.472.607
284	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	$1.472.607
285	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	$1.472.607
286	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	$155.611
287	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	$388.929
288	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE	$129.387
289	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE	$555.720
290	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE	$359.657
291	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$439.651
292	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$234.151
293	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$463.552

294	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$258.051
295	879901	CAVO GRAFIA	$1.472.607
296	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE	$203.585
297	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$141.263
298	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE	$361.641
299	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE	$214.633
300	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	$364.227
301	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE	$204.510
302	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D	$264.000
303	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS	$528.000
304	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL	$528.000
305	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)	$528.000
306	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES	$528.000
307	874133	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL	$528.000
308	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)	$528.000
309	878101	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR	$715.000
310	878201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	$715.000
311	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	$1.679.005
312	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	$479.015
313	879901	TRIFASICO RENAL	$382.058
314	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	$1.029.359
315	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABBOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	$4.870.833
316	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE	$382.058
317	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$547.225
318	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDO-MINAL VIA PERCUTANEA	$418.673
319	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$498.844
320	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA	$521.031
321	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$451.030
322	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	$537.134
323	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (AGUJA) DE HIGADO)	$490.439
324	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$559.596
325	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	$700.139
326	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$284.118

327	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	$447.273
328	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	$570.557
329	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	$490.456
330	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	$444.850
331	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$434.315
332	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$429.793
333	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$676.810
334	874200	CISTERNOGRAFIA	$645.262
335	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA	$791.153
336	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$348.453
337	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1.807.271
338	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$981.068
339	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$543.678
340	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$655.919
341	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$655.918
342	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	$543.677
343	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	$501.218
344	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$454.786
345	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL	$655.918
346	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	$543.677
347	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	$655.918
348	770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	$546.898
349	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1 171 495
350	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$950 416
351	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$376 740
352	881410	HISTEROSONOGRAFIA	$368.038
353	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	$404.835
354	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	$1.325.588
355	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	$792.324
356	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	$792.324
357	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	$1.664.364
358	559300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA	$26.738
359	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	$734.738
360	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$231 902

361	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA	$233.596
362	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$286.237
363	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$301.797
364	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	$183.768
365	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$214.125
366	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$873.359
367	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	$176.488
368	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$172.771
369	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$172.771
370	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$352.404
371	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$496.153
372	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	$467.279
373	877861	URETROCISTOGRAFIA	$208.977
374	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$201.687
375	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$223.986
376	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$223.986
377	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$287.416
378	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$208.977
379	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	$462.433
380	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$451.030
381	074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$543.067
382	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	$1.440.899
383	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	$1.258.606
384	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$588.301
385	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$1.004.552
386	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$486.623
387	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	$482.321
388	552608	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES	$601.195
389	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	$655.918
390	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$608.251
391	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$177.672
392	510002	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA	$540.497
393	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON	$690.057
394	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	$769.088

395	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$298 053
396	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	$486.623
397	651301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR	$1.115 957
398	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	$571.798
399	877861	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)	$254.533
400	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	$71.259
401	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$71.259
402	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$85.997
403	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE	$276.107
404	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	$105.546
405	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$71.259
406	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$441 528
407	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$70.002
408	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$455 636
409		MEDIO DE CONTRASTE	$256.170

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

El valor estimado para este grupo es por la suma total de **TRESCIENTOS TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($303.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera así:

1	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES QUIN	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA QUINDIO	18	1	$100.000.000,00	$100.000.000,00
2	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	UPRES QUIN	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR QUINDIO	18	1	$203.000.000,00	$203.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$303.000.000,00

GRUPO NO. 03 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE	$433.397
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$690.448
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$1.325 131
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$1.710 804
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	$1.523.034
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$1.713.914

7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$350.208
8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO – SILLA TURCA CON CONTRASTE	$631.571
9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$462.517
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$696.811
11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$359.630
12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$628.356
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$1.475.898
14	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$1.539.019
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$352.667
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$620.064
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS SIMPLE	$820.416
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE	$1.198.106
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$940.852
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$1.192.650
21	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	$467.812
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	$696.818
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$463.815
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$743.878
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$463.815
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$743.774
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$463.841
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$745.123
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$473.870
30	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$748.284
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$473.883
32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$746.307
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX SIMPLE	$486.085
34	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	$694.714
35	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$4.653.356
36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$694.587
37	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE	$853.773
38	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA SIMPLE	$1.202.522
39	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	$1.656.210
40	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIMPLE	$460.886

41	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$805.887
42	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$738.666
43	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$974.467
44	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES SIMPLE	$422.954
45	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	$687.321
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$488 171
47	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	$734.695
48	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$1 629.029
49	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$1.557.144
50	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	$557 012
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$804.515
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	$1.789.094
53	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	$1.825 226
54	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$974 825
55	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA CON CONTRASTE	$1.195.540
56	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$969.098
57	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$1.194.034
58	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	$738.668
59	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$974.467
60	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$446.319
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR. SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$686.423
62	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$418.919
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$695.230
64	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$357.666
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$605.629
66	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$399 699
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$701.926
68	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$687.785
69	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$842 312
70	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	$687.785
71	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	$842.312
72	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$380.271
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	$598.225

74	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$1.187.197
75	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	$906.247
76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$1.204.721
77	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$629.250
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	$894.323
79	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$4.906.325
80	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	$2.219.948
81	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	$1.102.420
82	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$1.383.364
83	998702	SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	$860.452

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TOPADO INSTITUCIONAL
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$307.988
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$36.035
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$29.337
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$35.449
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$40.637
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$39.356
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$39.346
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$34.167
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$34.671
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$34.705
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$34.467
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$34.467
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$34.467
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$34.671
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$34.467
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$34.671
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$34.671
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$36.856
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$36.856

20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$37.049
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$37.049
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$37.827
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$37.827
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$46.690
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$38.041
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$131.149
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$111.313
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$61.579
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$31.838
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$34.729
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$31.807
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	$34.729
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$31.807
35	871202	APICOGRAMA	$16.169
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$134.771
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$117.053
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$212.365
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$35.832
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$40.823
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$129.056
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$91.514
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$32.650
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$34.631
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$26.929
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$34.631
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$32.650
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$26.055
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$25.574
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$34.631
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$30.797
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$30.797

53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$30.797
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$38.849
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$25.221
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$32.747
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$125.895
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$81.562
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$34.631
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$34.517
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$59.518
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$32.816
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$32.519
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$31.719
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$33.311
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$24.126
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$34.554
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$26.961
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$32.825
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$62.555
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$29.158
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$31.917
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL, OBLICUAS)	$32.072
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$75.114
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$75.339
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye. MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$268.490
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$41.208
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$80.640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$183.603
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$183.603
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$131.196
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$156.003
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$165.600

86	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$158.469
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$158.469
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	$270.398
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$270.398
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	$196.275
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	$265.200
96	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$145.566
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$267.861
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$296.775
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$201.534
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$114.450
101	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$140.084
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$141.164
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$139.089
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$147.083
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$126.305
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)	$134.389
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	$222.953
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$192.967
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$570.393
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$250.912
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$134.673
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$523.621
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$937.876
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$184.043
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$111.811

119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$105.864
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$87.956
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$83.474
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye. ANGIOTC	$963.000
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$159.786
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$196.631
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$106.193
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$2.391.036
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	$776.587
128	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	$2.935.034
129	879301	TOMOGRAFIA CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	$280.000
130	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	$773.727
131	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$773.727
132	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$594.257
133	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1.767.465
134	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$1.033 163
135	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1 240.850
136	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	5990.664
137	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$878.555
138	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$316.429
139	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$316 429
140	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$316 429
141	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$316.429
142	877861	URETROCISTOGRAFIA	$358.692
143	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$358.692
144	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$358 692
145	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$358.692
146	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$245 158
147	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$358.692
148	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$64.522
149	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$61.739
150	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$65.229
151	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$62.481

152	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$63.431
153	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$63.431
154	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$68.485
155	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$59.912
156	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$64.200
157	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$65.569
158	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$62.444
159	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$63.668
160	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$63.269
161	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$59.576
162	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$65.060
163	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$68.678
164	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$197.051
165	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$64.655
166	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$59.710
167	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$62.722
168	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$63.327
169	881434	PERFIL BIOFISICO	$95.307
170	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$116.235
171	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$273.514
172	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$250.875
173	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$63.092
174	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$72.031
175	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$64.755
176	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$91.601
177	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$64.755
178	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$63.585
179	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$63.585
180	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$63.414
181	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$63.431
182	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$63.431
183	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye, DEDOS	$63.431
184	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$63.414

185	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$63.431
186	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$63.431
187	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$63.414
188	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$60.282
189	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$133.988
190	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$153.023
191	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$122.047
192	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$148.176
193	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$173.385
194	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$147.253
195	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$141.736
196	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$176.825
197	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$147.253
198	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$72.382
199	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$171.219
200	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$157.619
201	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$169.316
202	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$113.100
203	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$231.008
204	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$230.179
205	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$219.251
206	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$138.892
207	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$205.087
208	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$137.909
209	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$787.715
210	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$836.171
211	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$68.964
212	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	$76.000
213	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$62.861
214	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$289.742
215	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$68.964
216	11	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$273.636
217	12	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$49.280

218	I3	MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$171.840

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

El valor estimado para este grupo es por la suma total de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($200.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.

1	07-09-02-009-003 VIGENCIA 2025	IPRES DeCAL	SERVICIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CALDAS	16	1	$200.000.000,00	$200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$200.000.000,00

GRUPO NO. 05 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$545 789
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$551 709
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$559.267
4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$534.734
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$616.059
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$564 021
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$560 052
8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$553 417
9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$552.925
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$1.263.660
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$552.378
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$803.697
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$552.378
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$803 396
15	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$552.411
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$804.142
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$750.617
18	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$913.019
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$750.633
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$1.370.982
21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$554.736

22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$2.006.604
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$2.155.130
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$2.149.718
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	$2.149.718
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$861.004
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$557.304
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$552.289
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$853.345
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$773.044
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$927.084
32	883434	COLANGIORESONANCIA	$900.364
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	$1.041.680
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$843.957
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$934.562
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$513.187
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$503.283
38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$511.194
39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$1.370.982
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$1.370.982
41	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$567.761
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$555.654
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$556.986
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$1.379.929
45	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$598.622
46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$1.068.721
47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	$987.693
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$745.661

ITEM	[illegible]	[illegible]
49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	$764.515

[illegible] MEDIOS DE CONTRASTE RESONANCIA [illegible]

50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	$114.182
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	$114.182
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	$478.082

Angie Melissa Montezuma C

Patrullera **ANGIE MELISSA MONTEZUMA CAMBINDO**
Integrante Unidad Prestadora de Salud Risaralda

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

Subintendente **EDUAR YAMIT FLOREZ MUÑOZ**
Integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Menor cuantia cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS).

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

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
	Factores de verificación y ponderación.
	Apoyo a la industria nacional
	Indicación de trato nacional
	Experiencia del proponente
	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
	Clasificación proponente extranjero
	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
	Capacidad financiera
	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
	Certificación de la capacidad técnica

Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos

Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Solicitud de cotización
- Cotizaciones
- Plan de compras
- Autorización inicio proceso
- Certificado de disponibilidad presupuestal

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, 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 LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS)**

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

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

En mi calidad de Jefe de la 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 LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS)**

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

Capitán **YESENIA GONZALEZ TUQUERRES**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Quindío

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, 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 LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDÍO Y CALDAS)**

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

Capitán **MONICA MARIA MONICA SERRANO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas

ANEXO No 1

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS.

El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos requeridos en el presente anexo, diligenciando en su totalidad el archivo Excel rotulado **"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**, el cual será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

INSTRUCCIONES GENERALES.

a) Las Especificaciones Técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
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.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

GRUPO No. 01 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

Es de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL OCHENTA Y NUEVE POR CIENTO (89%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 187 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 210 ÍTEMS;** para que su oferta sea verificada.

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFERTA	
			SI	NO
1	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA		
2	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE		
3	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON		
4	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE		
5	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL		
6	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE		
7	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA		
8	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE		
9	883107	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO		
10	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS		
11	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE		
12	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA		
13	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE		
14	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS		
15	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS CON CONTRASTE		
16	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)		
17	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO		
18	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE		

19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO		
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE		
21	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA		
22	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE		
23	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA). (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)		
24	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
25	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
26	88/201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)		
27	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)		
28	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE		
29	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA		
30	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE		
31	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
32	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
33	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
34	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
35	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
36	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
39	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS		
40	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE		
41	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
42	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
43	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
44	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
45	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
46	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
47	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
48	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
49	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACION)		
50	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION		
51	883906	ESPECTROSCOPIA		
52	883905	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE		

53	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)
54	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)
55	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)
56	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)
57	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE
58	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO
61	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
62	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE
63	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA
64	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE
65	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS
66	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE
67	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR
68	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON CONTRASTE
69	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS
70	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE
71	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA
72	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE
73	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO
74	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE
75	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL
76	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
77	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL
78	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE
79	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA
80	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE
81	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA
82	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE
83	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE
84	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE
85	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA
86	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE
87	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX

88	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE
89	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)
90	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)
91	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN
92	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO
94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE
101	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES
102	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE
103	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA
104	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE
105	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS
106	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE
107	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO
108	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
109	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO
116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE
117	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR
118	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE
122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA

123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE
126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA
137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA
141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE
142	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA
143	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE
146	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
147	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO
152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA

158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE		
159	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR		
160	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA		
161	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE		
162	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA		
163	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE		
164	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO		
165	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE		
166	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO		
167	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE		
168	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO		
169	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE		
170	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO		
171	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE		
172	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA		
173	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE		
174	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA		
175	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE		
176	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO		
177	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO CON CONTRASTE		
178	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO		
179	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE		
180	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL		
181	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO		
182	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE		
183	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO		
184	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE		
185	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA		
186	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE		
187	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO		
188	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA		
189	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO		
190	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL		
191	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE		
192	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR		

193	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE			
194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR			
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE			
196	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL			
197	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE			
198	883909	ANGIORESONANCIA RENAL			
199	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE			
200	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS			
201	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE			
202	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO			
203	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE			
204	883909	ANGIORESONANCIA CARA			
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE			
206	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN			
207	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE			
208	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL			
209	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE			
210	883522	CARTIGRAM			

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

Es de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL SESENTA Y CUATRO POR CIENTO (64%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 265 ÍTEMS**, del total de **ITEMS: 409 ÍTEMS:** para que su oferta sea verificada.

		DESCRIPCION		
1	P0001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)		
2	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO		
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUNECA)		
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
10	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS		

11	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS		
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
13	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA		
14	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO		
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS		
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS		
18	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO		
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO		
20	881640	ECOGRAFÍA DE CALCANEO		
21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA		
22	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
23	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
24	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
25	881332	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES		
26	881607	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
28	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL		
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS		
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC		
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA		
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO		
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR		
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA. ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)		
44	881610	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		

45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS
49	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO
50	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN
52	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR
53	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL
56	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR
59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL
60	882296	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
62	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL
63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS
65	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
66	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO
71	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO
74	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA
76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCREANEAL
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS
78	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER
79	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER

80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE
82	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES
83	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER
84	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR
85	882306	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES
86	881613	DOPPLER DE MANO UNILATERAL
87	881613	DOPPLER DE MANO BILATERAL
88	881622	DOPPLER DE PIE UNILATERAL
89	881622	DOPPLER DE PIE BILATERAL
90	881611	DOPPLER DE CODO UNILATERAL
91	881611	DOPPLER DE CODO BILATERAL
92	881612	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL
96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL
98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL
99	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL
102	871202	APICOGRAMA
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL
104	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL
105	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
106	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
107	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS
108	873127	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
109	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO
110	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)
111	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS
112	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
113	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
114	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO

115	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
116	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)		
117	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL		
118	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
119	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
120	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
121	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
122	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
123	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
124	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
125	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
126	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
127	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
128	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
129	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
130	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO		
131	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
132	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		
133	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL		
134	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
135	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)		
136	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
137	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
138	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
139	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
140	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
141	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
142	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL		
143	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA		
144	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
145	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
146	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
147	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL		
148	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
149	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL		

150	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
151	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL		
152	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
153	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
154	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
155	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
156	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
157	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA		
158	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)		
159	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)		
160	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
161	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
162	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
163	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
164	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
165	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
166	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA]		
167	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)		
168	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA		
169	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
170	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
171	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
172	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS, TUNEL, OBLICUAS		
173	871080	TEST DE ESCOLIOSIS		
174	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)		
175	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS		
176	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO		
177	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS		
178	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS		
179	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS		
180	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS		
181	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES		
182	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS		
183	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS		

184	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS			
185	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS			
186	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS			
187	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS			
188	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS			
189	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS			
190	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS			
191	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS			
192	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) ADULTOS			
193	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION) NIÑOS			
194	468022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO			
195	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA			
196	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL			
197	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE			
198	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) CON CONTRASTE			
199	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) SIMPLE			
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE			
201	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE			
202	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR			
203	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)			
204	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE			
205	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE			
206	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE			
207	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE			
208	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE			
209	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO			
210	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX			
211	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL			
212	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE			
213	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE			
214	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES			
215	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR			
216	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE			
217	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE			

218	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE		
219	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE		
220	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
221	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE		
222	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE		
223	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE		
224	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE		
225	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
226	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX CON CONTRASTE		
227	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE		
228	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE		
229	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE		
230	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL		
231	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
232	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
233	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE		
234	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS		
235	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS		
236	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA		
237	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO		
238	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL		
239	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE		
240	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE		
241	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA		
242	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE		
243	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE		
244	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES		
245	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES		
246	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO		
247	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE		
248	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE		
249	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS		
250	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES. ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE		

251	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE
252	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE
253	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE
254	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE
255	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE
256	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRANEO CON CONTRASTE
257	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE
258	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE
259	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA
260	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE
261	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE
262	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE
263	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE
264	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS
265	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL
266	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE
267	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES
268	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE
269	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE
270	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES
271	879205	TOMOGRAFÍA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)
272	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE
273	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE
274	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS
275	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA
276	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)
277	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OÍDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
278	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
279	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL
280	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION
281	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES
282	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES
283	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES
284	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL
285	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL

286	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL		
287	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE		
288	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE		
289	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE		
290	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE		
291	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE		
292	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE		
293	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE		
294	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE		
295	879901	CAVO GRAFÍA		
296	879162	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE LARINGE		
297	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR		
298	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE		
299	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE		
300	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE		
301	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE		
302	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D		
303	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS		
304	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL		
305	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)		
306	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES		
307	874133	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL		
308	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)		
309	878101	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR		
310	878201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES		
311	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA		
312	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL		
313	879901	TRIFASICO RENAL		
314	879301	SCORE CALCIO CORONARIO		
315	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABBOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)		
316	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE		
317	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA		
318	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDO-MINAL VIA PERCUTANEA		
319	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL		
320	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA		

321	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)		
322	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES		
323	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (AGUJA) DE HIGADO)		
324	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA		
325	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA		
326	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA		
327	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT		
328	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA		
329	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA		
330	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA		
331	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA		
332	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA		
333	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO		
334	874200	CISTERNOGRAFIA		
335	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA		
336	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR		
337	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		
338	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		
339	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA		
340	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA		
341	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA		
342	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA		
343	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA		
344	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA		
345	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL		
346	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL		
347	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA		
348	770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL		
349	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS		
350	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO		
351	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA		
352	881410	HISTEROSONOGRAFIA		
353	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA		
354	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL		
355	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR		

356	875520	MIELOGRAFIA TORACICA		
357	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA		
358	559300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA		
359	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA		
360	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA		
361	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA		
362	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA		
363	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA		
364	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA		
365	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA		
366	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD		
367	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL		
368	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL		
369	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL		
370	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD		
371	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA		
372	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA		
373	877861	URETROCISTOGRAFIA		
374	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL		
375	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA		
376	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA		
377	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA		
378	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS		
379	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA		
380	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA		
381	074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA		
382	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE		
383	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL		
384	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA		
385	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA		
386	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA		
387	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA		
388	552608	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES		
389	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA		
390	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS		

391	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN		
392	510002	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA		
393	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON		
394	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE		
395	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL		
396	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD		
397	851301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR		
398	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD		
399	877861	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)		
400	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS		
401	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN		
402	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
403	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE		
404	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO		
405	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA		
406	861101	DRENAJE DE COLE CCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJI DO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
407	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR		
408	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		
409		MEDIO DE CONTRASTE		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO NO. 03 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

Es de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL CINCUENTA Y CUATRO POR CIENTO (54%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 45 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 83 ÍTEMS;** para que su oferta sea verificada.

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE		
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE		
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA		
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE		
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE		
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE		
7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA		
8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO – SILLA TURCA CON CONTRASTE		

9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS		
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE		
11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE		
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA		
14	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE		
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS		
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE		
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS SIMPLE		
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE		
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA		
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE		
21	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE		
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE		
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE		
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE		
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE		
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE		
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE		
30	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE		
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE		
32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE		
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX SIMPLE		
34	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE		
35	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL		
36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)		
37	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE		
38	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA SIMPLE		
39	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE		
40	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIMPLE		
41	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE		
42	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE		
43	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE		

44	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES SIMPLE
45	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA
47	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE
48	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]
49	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]
50	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)
53	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA
54	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA
55	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA CON CONTRASTE
56	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA
57	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE
58	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE
59	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE
60	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR. SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE
62	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE
64	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE
66	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE
68	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE
69	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE
70	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE
71	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE
72	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL
73	883660	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE
74	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION
75	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA
76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE
77	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE

79	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)		
80	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)		
81	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)		
82	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)		
83	998702	SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)		

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

Es de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL CINCUENTA Y CINCO POR CIENTO (55%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **MÍNIMO 120 ÍTEMS**, del total de **ÍTEMS: 218 ÍTEMS:** para que su oferta sea verificada.

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI	CUMPLE 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	873330	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 ESOFAGO		
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		
86	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		
96	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		
101	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	879152	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	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO		
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		

126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS		
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL		
128	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]		
129	879301	TOMOGRAFIA CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX		
130	874200	CISTERNOGRAFIA SOD		
131	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)		
132	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR		
133	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		
134	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		
135	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS		
136	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO		
137	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD		
138	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL		
139	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL		
140	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL		
141	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD		
142	877861	URETROCISTOGRAFIA		
143	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL		
144	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA		
145	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA		
146	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA		
147	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS		
148	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS		
149	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
150	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
151	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
152	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA		
153	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)		
154	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS		
155	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
156	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)		
157	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES BAZO Y GRANDES VASOS)		
158	881306	ECOGRAFÍA DE HÍGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA		
159	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)		
160	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES		

161	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)		
162	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)		
163	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
164	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
165	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
166	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
167	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
168	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
169	881434	PERFIL BIOFISICO		
170	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
171	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
172	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
173	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
174	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
175	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
176	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
177	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
178	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
179	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
180	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
181	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
182	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)		
183	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS		
184	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
185	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
186	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
187	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA		
188	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO		
189	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL		
190	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO		
191	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
192	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS		
193	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
194	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES		
195	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS		

196	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
197	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
198	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
199	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		
200	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		
201	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
202	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
203	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
204	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
205	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
206	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR		
207	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
208	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR		
209	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA		
210	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		
211	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS		
212	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN		
213	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA		
214	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL		
215	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		
216	I1	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO		
217	I2	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL		
218	I3	MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

GRUPO NO. 05 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

Es de obligatorio cumplimiento como **MÍNIMO EL NOVENTA POR CIENTO (90%) DE LOS ÍTEMS**, es decir, ofertar **47 ÍTEMS (DENTRO DE LOS CUALES ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO EL ÍTEM 49 CORRESPONDIENTE A LA SEDACIÓN)**, para que su oferta sea verificada

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION		
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO		
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA		
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS		

4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO		
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS		
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS		
8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA		
9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO		
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO		
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE		
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE		
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE		
15	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE		
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE		
18	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE		
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE		
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE		
21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX		
22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)		
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO		
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL		
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)		
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)		
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA		
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN		
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE		
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE		
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES		
32	883434	COLANGIORESONANCIA		
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]		
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS		
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)		
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)		

39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE		
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE		
41	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA		
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL		
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO		
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO		
45	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM		
46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA		
47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)		
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		

ITEM	[illegible]	OFRECE	
		SI	NO
49	ANESTESIA PARA RESONANCIA		

ITEM	[illegible]	OFRECE	
		SI	NO
50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)		
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)		
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE		

ANEXO 2

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.**

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE SI	CUMPLE 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.		
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: Risaralda: disan.rase3-aut@policia.gov.co, celular 3505588095 Quindío: dequi.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505592021 Caldas: decal.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505589863 Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, validez 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 Caldas. 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. Mientras se verifica la situación y la responsabilidad. el contratista asumirá de la atención de salud derivada del evento adverso		
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 de la Unidad Prestadora de salud, 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	Atender al Usuario de acuerdo a la orden de servicios expedida por el médico y la autorización de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora, según sea el caso, de lo CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA. Al momento de solicitar y realizar el servicio el usuario debe presentar el carnet y/o constancia actualizada, acompañada del documento de identificación.		
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, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios.		
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		
14	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.		
15	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.		
16	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 capítulo II artículo 10, capítulo 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), capítulo III Artículo 9 y artículo 10 y la Resolución 1395 de 2015.		
17	**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.		
18	En el evento que dentro de la ejecución del contrato no se cumpla con la oportunidad pactada tanto ambulatoria como hosptialaria y de urgencias, 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**		
19	El oferente prestará una disponibilidad permanente 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 tanto ambulatorios como de los servicios de Urgencias y Hospitalización; para lo cual, en ningún caso, ni en ningún momento, la solicitud de servicios hospitalarios y de urgencias se deben prestar al LLAMADO A LA IPS CONTRATISTA; es decir, la disponibilidad debe ser 24 horas en la sede ofertada, no se aceptará trámites de servicios AL LLAMADO para que se atienda el mismo.		
20	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.		
21	En caso de que los equipos de diagnóstico médico ofertados por la IPS contratista presenten fallas y por alguna circunstancia no pueda cumplir con la oportunidad en la prestación del servicio, el oferente informará de manera inmediata a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3 sobre la novedad presentada con el equipo y el cual generará una inoportunidad en el servicio; sin embargo, la IPS contratista en el caso de no contar con una sede alterna que mitigue la contingencia, presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud y al supervisor del contrato, las alternativas que garantizarán la prestación del servicio durante la contingencia, y la cual avalará la Regional de Aseguramiento en salud y el supervisor del contrato; para lo cual, deberá presentar la documentación reglamentaria de habilitación, idoneidad del recurso humano, instalaciones con fácil acceso a los usuarios y pacientes con movilidad reducida (camilla y silla de ruedas) equipos requeridos con mantenimientos mínimos de acuerdo con el nivel de riesgo que se haya calificado el mismo, que garanticen que el prestador momentáneo es idóneo y se encuentra habilitado para la prestación del servicio. **NOTA**: en ningún caso se aceptará que la contingencia se tome como una constante para la prestación del servicio, es decir, solo se aceptará la prestación del servicio por fuera de la sede ofertada por el contratista en el caso de contingencia por fallas en el equipo de diagnóstico, mas no por falta de talento humano de la IPS oferente. En caso de que eventualmente se presente esta situación, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3 realizara el trámite sancionatorio correspondiente por incumplimiento del contrato; además, de la glosa total de la cuenta.		

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) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias.

	• Presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta. Nota 1: Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora
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***

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

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS DEL PROCESO

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.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

El proponente deberá constituir a su costa, a favor de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 identificada con NIT 900 339.410-8 y presentar con su propuesta en el SECOP II.

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

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	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 (fecha de finalización y cuatro meses más) 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 pena pecuniaria
Garantía Única	Riesgo Operativo	Calidad del Servicio	Cincuenta por Ciento (50%) del valor de los estudios	Contratista	Que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar	Ampara el riesgo de mala calidad de servicio durante la vigencia del contrato y 1 año más buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia de producto entregado.
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 (fecha de finalización y cuatro meses más) 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	daños a terceros por responsabilidad civil extra-contractual	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 fecha del mismo incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar	ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratista. la póliza deberá contener como mínimo en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN	CUANTIFICACIÓN	A QUIEN SE IMPONE	FORMA DE IMPOSICIÓN	CUANDO SE CONSTITUYE (PERIODO)
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 termino y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la Póliza de Garantía Unica
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 expresarán las causas que dieron lugar a ello	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**
Asesor Jurídico RASES Nro. 3

ANEXO Nro. 5

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO
MATRIZ DE RIESGOS

No.		1	2	3	4	5	6
Clase		1. General	General	General	General	Específico	Específico
Fuente		1. Interno	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa		Planeación	Planeación y Selección	Selección	Selección	Ejecución	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 y/o 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, en que narra 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 momento	Planeación, adecuado estudio previo, disponibilidad de recursos	Realizar lo establecido en las clausulas sancionatorias (multa)	Se debe exigir y aprobar la garantía única (calidad cumplimiento, etc.), verificando que los amparos se encuentren 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 termino 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 ocasionen como consecuencia no pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales
Consecuencias 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 suspensión 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 5	Riesgo alto 5	Riesgo alto 5	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 quien 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 encuentren bien establecidos y cuantificados elaborar acta de aprobación de la garantía única). Durante el proceso de selección analizar 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 (6)	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 polizas. 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 medicos	Vigilando la correcta y oportuna ejecución del contrato
	Periodicidad ¿Cuándo?	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

CPS **NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA**
Asesor Jurídico RASES Nro. 3

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.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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 o bien objeto del presente proceso asimismo 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 SERVICIOS, 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 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.

9) **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.

10) **EL CONTRATISTA** deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.

11) **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.

12) **EL CONTRATISTA** deberá aceptar y facilitar los requerimientos de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 y/o Unidad Prestadora.

13) **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.

14) **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.

15) **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.

16) 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.

17) Los demás contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual

18) 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.

19) 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".

20) 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.

21) 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.

22) 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 y o l unidad prestadora y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

23) 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.
- ✓ Decreto 4741 de 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión ambiental.

24) El **CONTRATISTA** debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2016, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.

25) 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 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).

26) 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

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

28) **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. Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al dia 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.

29) 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 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas

CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN

Todas las ofertas presentadas válidamente en el proceso de contratación serán analizadas por los evaluadores designados por la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación.

La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3** evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente ni es causal de rechazo de la propuesta

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos en el **Estudio Previo**, de carácter técnico, jurídico y económico

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores que hacen parte del presente proceso.

Como condiciones técnicas adicionales de calificación se tendrá en cuenta. **(obligatorio diligenciamiento y envió en la propuesta)**

Se otorgará un puntaje total de 500 puntos para cada uno de los GRUPOS que apliquen, distribuidos de la siguiente manera:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

GRUPO No. 01: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN RESONANCIA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	PUNTAJE
Mayor cantidad de items ofertados por la entidad	**De 210**		**180 puntos**
	De 188 a 209 items		90 puntos
	Mínimo 187 items		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del ochenta y nueve por ciento (89%) equivalente a mínimo 187 ítems del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	PUNTAJE
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 07 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X EL CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIÓN TÉCNICA	CUMPLE		PUNTAJE OTORGADO
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara cinco **por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

[illegible]	OFRECE		PUNTAJE OTORGADO
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) "*EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES*" y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

1. Tiempo de experiencia		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capitulo 2 Titulo 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan

Parágrafo segundo La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA

A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN IMAGENOLOGÍA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

Mayor cantidad de ítems ofertados por la entidad	**De 409 ítems**		**180 puntos**
	De 266 a 408 ítems		90 puntos
	Mínimo 265 ítems		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del sesenta y cuatro por ciento (64%) equivalente a mínimo 265 ítems del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario. razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen. razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los Items ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] Propuesta
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara cinco **por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2 14 del Decreto 1860 del 2021 En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			**5 PUNTOS**

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) "*EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES*" y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.
El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO No. 03: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

	PUNTAJE
A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN RESONANCIA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL	500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Mayor cantidad de Items ofertados por la entidad	**De 83 Items**		**180 puntos**
	De 46 a 82 Items		90 puntos
	Mínimo 45 Items		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del cincuenta y cuatro por ciento (54%) equivalente a mínimo 45 Items del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al articulo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA "X" A QUE CASILLA [illegible]	SI	NO	PUNTAJE OTORGADO
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cinco por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el articulo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021. deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

[redacted]	[redacted]	[redacted]
1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos.

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007. en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA

CRITERIO	PUNTAJE
A) MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN IMAGENOLOGÍA	180
B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES	5
F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL	400 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

Mayor cantidad de Items ofertados por la entidad	**De 218 Ítems**		**180 puntos**
	De 121 a 217 ítems		90 puntos
	Mínimo 120 ítems		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del cincuenta y cinco por ciento (55%) equivalente a mínimo 120 Items del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**Do 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X EL CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIÓN			PUNTAJE OTORGADO
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cinco por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021 En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

[illegible]	[illegible]	PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS
GRUPO No. 05: RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEAR

CRITERIO		PUNTAJE
A)	MAYOR CANTIDAD DE ITEMS OFERTADOS EN RESONANCIA	180
B)	OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	100
C)	OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	100
D)	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
E)	EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	5
F)	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	5
G)	TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	10
TOTAL		500 PUNTOS

NOTA: En relación al requisito "MAYOR CANTIDAD DE ÍTEMS DE SERVICIOS", si el comité técnico evidencia que no es congruente el diligenciamiento de la información del anexo "FACTORES DE PONDERACIÓN" con la cantidad de ítems del anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, el comité tomara este último como soporte para evaluar dicha ponderación.

A) MAYOR CANTIDAD DE SERVICIOS (ÍTEMS) OFERTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 180 PUNTOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Mayor cantidad de ítems ofertados por la entidad	**De 52 Items**		**180 puntos**
	De 48 a 51 items		90 puntos
	Mínimo 47 items		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es ofrecimiento del noventa por ciento (90%) equivalente a mínimo 47 Items del presente grupo, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

B) OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días calendario**		**50 puntos**
	De 06 a 10 días calendario		25 puntos
	De 11 días a 15 días calendario		0 puntos

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Para los procedimientos ordenados para paciente hospitalizado, urgencias, fallos de tutela, requerimiento de Supersalud	**De 01 a 03 horas**		**50 puntos**
	De 04 a 05 horas		25 puntos
	De 06 horas hasta 07 horas		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO máximo a los 15 días calendarios posterior a la solicitud por parte del usuario, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

En cuanto a la oportunidad en la entrega de resultados del ámbito hospitalario y de urgencias el requisito mínimo habilitante, es la prestación del servicio a partir de 06 horas hasta 07 horas posterior a la solicitud, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

C) OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días calendario**		**100 puntos**
	07 días calendario		0 puntos

NOTA ACLARATORIA: Es de anotar, que el requisito mínimo habilitante, es la entrega de los resultados máximo a los 7 días calendarios posterior a la realización del examen, razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

D) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE SI UNA O VARIAS PERSONAS QUE INTEGRAN EL PROPONENTE PLURAL (UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO)	SI	NO	PUNTAJE OTORGADO
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

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

E) PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cinco por ciento (5%) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**.

Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

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"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (5 PUNTOS)

CRITERIO	CUMPLE SI	CUMPLE NO	PUNTAJE OTORGADO
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			

F) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral (E) *"EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES"* y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

		PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		**2.5 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**2.5 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos

Las condiciones técnicas adicionales (por factor de ponderación) deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

G) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (10 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y la subsección 2 de la Sección 4 el Capítulo 2 Título 1 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.4.2.6 Puntaje adicional para proponentes con trabajadores con discapacidad.

El oferente que dentro de su planta de personal acredite la vinculación de trabajadores con discapacidad se le asignará un puntaje del uno (1%) del total de los puntajes asignados en el proceso en mención, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

1. La persona natural, el representante legal de la personería jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará el número total de trabajadores vinculados de planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha del cierre del proceso.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará 10 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad. señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	1	
Entre 31 y 100	2	
Entre 101 y 150	3	
Entre 151 y 200	4	
Más de 200	5	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación

H) EVALUACION LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCION Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

2. FACTOR ECONÓMICO: (500 Puntos)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como PRECIO TECHO aquellos indicados en el VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (PRECIO TECHO), a la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento: a las demás ofertas se le aplicará lo siguiente:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 500$$

NOTA 1: 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.

GRUPO No. 01 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$778.824
2	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$556.720
3	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON	$786.966
4	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$716.135
5	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL	$653.523
6	883101	RESONANCIA DE CEREBRO CON DIFUSION TENSORIAL CON CONTRASTE	$587.419
7	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$686.478
8	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$738.050
9	883107	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	$698.886
10	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$424.438
11	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	$649.512
12	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$400.105
13	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$601.205
14	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS	$488.082
15	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE PAROTIDAS CON CONTRASTE	$722.789
16	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	$2.175.716
17	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO	$488.082
18	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO DERECHO CON CONTRASTE	$719.105
19	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO	$468.082
20	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO LUMBOSACRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$719.105
21	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$839.313
22	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	$672.197
23	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORESONANCIA). (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$963.626
24	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URORESONANCIA) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$988.267
25	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$694.650
26	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$894.650
27	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL)	$906.537
28	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA (FETAL) CON CONTRASTE	$799.095
29	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$579.649
30	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$799.095
31	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
32	883512	ARTRORESONANCIA DE CODO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436

33	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
34	883512	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1 725.473
35	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
36	883512	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1 725 473
37	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
38	883512	ARTRORESONANCIA DE MANO IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
39	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS	$488.082
40	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE GLUTEOS CON CONTRASTE	$719.105
41	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
42	883522	ARTRORESONANCIA DE PIE IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
43	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
44	883522	ARTRORESONANCIA DE CADERA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
45	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO DERECHO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
46	883522	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO IZQUIERDO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.969.436
47	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA DERECHA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
48	883522	ARTRORESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$1.725.473
49	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (NEURONAVEGACION)	5914.406
50	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$746 532
51	883905	ESPECTROSCOPIA	$644 495
52	883905	ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$805.933
53	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	$1.050 367
54	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$2.651.113
55	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$3.466.207
56	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO) (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$2 490.439
57	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL SIMPLE	$488.082
58	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO RECTAL CONTRASTADO	$719.105
59	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO SIMPLE	$488.082
60	883440	RESONANCIA CON PROTOCOLO PARA ESTUDIO GINECOLOGICO CONTRASTADO	$719.105
61	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$277.860
62	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$609 377
63	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA	$376 141
64	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO - SILLA TURCA CON CONTRASTE	$627.140
65	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$392 256
66	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$627 114

67	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR	$308.416
68	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$565.394
69	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$310.307
70	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$558.006
71	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA	$328.035
72	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE CARA CON CONTRASTE	$576.236
73	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO	$356.817
74	883111	RESONACIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	$603.375
75	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	$376.463
76	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$642.894
77	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL	$328.035
78	883210	RESONANCIA DE UNION CERVICO-DORSAL CON CONTRASTE	$352.224
79	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA	$364.500
80	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$630.908
81	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$277.860
82	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$631.953
83	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$347.733
84	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$611.998
85	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	$347.797
86	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$612.140
87	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	$378.749
88	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	$585.986
89	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$541.323
90	883341	ANGIORESONANCIA DE TORAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZON)	$667.748
91	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$378.674
92	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$624.597
93	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO	$360.338
94	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE HIGADO CON CONTRASTE	$609.377
95	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS	$360.338
96	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE PANCREAS CON CONTRASTE	$609.377
97	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES	$360.338
98	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE GRANDULAS SUPRARENALES CON CONTARSTE	$609.377
99	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL	$360.338
100	883401	RESONANCIA MAGNETICA RENAL CON CONTRASTE	$609.377
101	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$304.451

102	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	$554.676
103	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA	$329.808
104	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE	$581.497
105	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$379.283
106	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$623.490
107	883441	RESONANCIA MAGNETICA DE PISO PELVICO	$504.636
108	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$311.686
109	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO	$308.781
110	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
111	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO	$308.781
112	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
113	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO	$308.781
114	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
115	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO	$308.781
116	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
117	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	$311.925
118	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA	$308.781
119	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR DERECHA CON CONTRASTE	$352.224
120	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA	$308.781
121	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
122	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA	$308.781
123	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
124	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA	$308.781
125	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
126	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO	$308.781
127	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
128	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO	$308.781
129	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
130	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	$308.781
131	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
132	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	$308.781
133	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
134	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA	$308.781
135	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
136	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA	$308.781

137	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
138	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA	$308.781
139	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
140	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA	$308.781
141	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
142	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA	$308.781
143	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
144	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA	$308.781
145	883512	RESONANCIA DE CLAVICULA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
146	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$319.567
147	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO	$308.781
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
149	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO	$308.781
150	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE FEMUR IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
151	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO	$308.781
152	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
153	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO	$308.781
154	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
155	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA	$308.781
156	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
157	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA	$308.781
158	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
159	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	$266.606
160	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA	$308.781
161	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
162	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA	$308.781
163	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
164	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO	$308.781
165	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
166	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO	$308.781
167	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
168	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO	$308.781
169	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
170	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO	$308.781
171	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE TENDON DE AQUILES DERECHO CON CONTRASTE	$556.983

172	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA	$308.781
173	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA CON CONTRASTE	$556.983
174	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA	$308.781
175	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA CON CONTRASTE	$556.983
176	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO	$308.781
177	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE DERECHO CON CONTRASTE	$556.983
178	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO	$308.781
179	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE	$556.983
180	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL	$308.701
181	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO	$304.827
182	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO CON CONTRASTE	$553.030
183	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO	$304.827
184	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO CON CONTRASTE	$553.030
185	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$500.190
186	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CON CONTRASTE	$685.942
187	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$330.000
188	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$528.000
189	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$660.000
190	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL	$441.965
191	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON CONTRASTE	$681.773
192	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR	$528.182
193	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$691.955
194	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR	$632.446
195	883909	ANGIORESONANCIA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$681.773
196	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	$557.446
197	883909	ANGIORESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE	$681.773
198	883909	ANGIORESONANCIA RENAL	$557.446
199	883909	ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE	$681.773
200	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS	$528.019
201	883909	ANGIORESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$689.432
202	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO	$557.446
203	883909	ANGIORESONANCIA DE CUELLO CON CONTRASTE	$681.773
204	883909	ANGIORESONANCIA CARA	$557.446
205	883909	ANGIORESONANCIA DE CARA CON CONTRASTE	$681.773
206	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	$528.171

207	883909	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$689 432
208	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL	5441 965
209	883909	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CON FASE ARTERIAL CON CONTRASTE	$681.773
210	883522	CARTIGRAM	$486 738

GRUPO No. 02: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	P0001	ECO PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	$21.402
2	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$55.552
3	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$55.552
4	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$56.664
5	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUNECA)	$55 891
6	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$56.664
7	881161	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$78.511
8	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$208.290
9	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSI UCENCIA NUCAL	$182.029
10	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$69.322
11	890386	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$69.322
12	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$55.429
13	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$57.320
14	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$57.548
15	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$57.548
16	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$62.203
17	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	$70.968
18	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	$67.159
19	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN, PILORO	$54.502
20	881640	ECOGRAFÍA DE CALCANEO	$57.042
21	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA	$56.535
22	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56.436
23	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$57.414
24	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$63.511
25	881332	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$57.028
26	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$57.697
27	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$57.931

28	881332	ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$57.649
29	881333	MEDICIÓN DE EYECCIÓN URETRAL	$71.259
30	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$59.757
31	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56.057
32	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$61.572
33	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	$69.691
34	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$57.649
35	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56.057
36	881211	ECOGRAFÍA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	$61.572
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$119.799
38	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$92.543
39	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$55.086
40	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR	$160.270
41	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$55.429
42	881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$55.429
43	881403	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$63.854
44	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$56.436
45	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$56.791
46	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$317.145
47	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$57.383
48	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$115.926
49	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO	$141.397
50	881612	ECOGRAFIA DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	$226.087
51	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACION	$78.529
52	882306	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	$140.061
53	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	$206.814
54	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	$140.061
55	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL	$206.814
56	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$119.113
57	882317	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$195.020
58	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$130.145
59	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR BILATERAL	$200.228
60	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$119.799
61	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	$178.540
62	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSION PORTAL	$143.904

63	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$147.139
64	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$147.139
65	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$161.466
66	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$133.434
67	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$121.161
68	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$132.433
69	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS	$125.179
70	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$128.000
71	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRANSPLANTADO	$77.553
72	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$132.433
73	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	$152.823
74	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$62.223
75	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$161.376
76	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCREANEAL	$225.255
77	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$132.222
78	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$179.186
79	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$83.856
80	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$318.732
81	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE SIMPLE	$144.142
82	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$168.303
83	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$111.346
84	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	$76.807
85	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$149.640
86	881613	DOPPLER DE MANO UNILATERAL	$169.244
87	881613	DOPPLER DE MANO BILATERAL	$132.871
88	881622	DOPPLER DE PIE UNILATERAL	$91.779
89	881622	DOPPLER DE PIE BILATERAL	$132.871
90	881611	DOPPLER DE CODO UNILATERAL	$169.244
91	881611	DOPPLER DE CODO BILATERAL	$132.871
92	881612	DOPPLER DE MUÑECA UNILATERAL	$169.244
93	881612	DOPPLER DE MUÑECA BILATERAL	$132.871
94	881621	DOPPLER DE TOBILLO UNILATERAL	$169.244
95	881621	DOPPLER DE TOBILLO BILATERAL	$132.871
96	881620	DOPPLER DE RODILLA UNILATERAL	$184.528
97	881620	DOPPLER DE RODILLA BILATERAL	$171.640

98	881610	DOPPLER DE HOMBRO UNILATERAL	$206.133
99	881610	DOPPLER DE HOMBRO BILATERAL	$171.640
100	881630	DOPPLER DE CADERA UNILATERAL	$206.133
101	881630	DOPPLER DE CADERA BILATERAL	$171.640
102	873202	APICOGRAMA	$26.748
103	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$37.290
104	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$25.750
105	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$32.653
106	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$35.555
107	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$26.217
108	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$21.656
109	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$25.913
110	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$26.018
111	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$16.326
112	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$25.256
113	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$24.558
114	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$21.441
115	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$16.495
116	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$24.395
117	873335	RADIOGRAHIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$21.450
118	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$24.363
119	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$27.767
120	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$21.656
121	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$21.656
122	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$29.306
123	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$28.709
124	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$33.336
125	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$29.012
126	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$28.607
127	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$110.154
128	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$32.568
129	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$27.372
130	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$21.450
131	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$25.256
132	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$31.302

133	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$25.593
134	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$24.856
135	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$86.011
136	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$26.045
137	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$25.154
138	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$25.918
139	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$56.374
140	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$26.012
141	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$25.918
142	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$25.360
143	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$21.450
144	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$25.154
145	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$26.211
146	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$32.566
147	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$21.656
148	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$25.433
149	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$25.207
150	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$26.619
151	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	$24.856
152	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$21.244
153	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$29.330
154	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$26.012
155	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$26.005
156	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$27.680
157	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$21.450
158	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$26.734
159	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$67.892
160	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$90.104
161	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$60.717
162	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$98.024
163	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$64.278
164	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$104.792
165	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$22.129
166	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$106.270
167	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA), ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$27.106

168	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	$138.907
169	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$28.756
170	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$22.067
171	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$23.516
172	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS. TUNEL. OBLICUAS	$15.194
173	871060	TEST DE ESCOLIOSIS	$65.999
174	P0002	TORAX PORTATIL (VALOR ADICIONAL A LA REGION DEL EXAMEN)	$25.213
175	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$32.022
176	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$41.556
177	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$261.054
178	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$239.494
179	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$263.254
180	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$233.250
181	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$88.554
182	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$190.033
183	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL NIÑOS	$175 540
184	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$229 816
185	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$236 154
186	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$173.275
187	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$151.715
188	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$190.971
189	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$186.794
190	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$192 196
191	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$169.896
192	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	$331.003
193	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	$300 999
194	468022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	$263 254
195	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$71 341
196	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	$82.956
197	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$110.867
198	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) CON CONTRASTE	$408 436
199	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) SIMPLE	$167.944
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	$370.482
201	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX SIMPLE	$141.019
202	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX ALTA RESOLUCION TACAR	$320.684

203	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	$440 293
204	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) SIMPLE	$138 210
205	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES) CON CONTRASTE	$323 670
206	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) SIMPLE	$101 560
207	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) CON CONTRASTE	$290.432
208	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$117.727
209	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES ES Y CORONALES) CONTRASTADO	$323 670
210	879301	TAC CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	$314 530
211	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL	$167 109
212	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) CON CONTRASTE	$363 907
213	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) SIMPLE	$134 090
214	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$125.287
215	879302	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	$555 720
216	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$119 469
217	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$342 589
218	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES SIMPLE	$119 469
219	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$342 589
220	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$363 028
221	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES ES Y CORONALES) SIMPLE	$119 469
222	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$309 117
223	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	$363 907
224	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS SIMPLE	$162 884
225	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$322 580
226	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX CON CONTRASTE	$382 058
227	879301	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX SIMPLE	$331 482
228	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL SIMPLE	$125 929
229	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO) SEGMENTO ADICIONAL CON CONTRASTE	$183 074
230	879301	BRONCOSCOPIA VIRTUAL	$567 719
231	879510	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$221.722
232	879520	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$244.058
233	879302	ANGIOTAC AORTA TORÁCICA - ASCENDENTE	$555.720
234	879201	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE COLUMNA HASTA 3 SEGMENTOS	$259 029
235	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y VASOS ILIACOS	$555 720

236	879131	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SENOS PARANASALES O CARA	$190.008
237	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE HÍGADO	$382 058
238	879911	RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	$211 659
239	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$448 215
240	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$183 630
241	879301	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$124.183
242	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	$405 157
243	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES SIMPLE	$181 430
244	879901	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES	$555 720
245	879901	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES	$555 720
246	879901	ANGIOTAC CAROTIDEO	$555 720
247	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE SIMPLE	$132 126
248	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	$284.079
249	879902	ANGIOTAC DE ARTERIAS CORONARIAS	$1.332 086
250	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES. ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL SIMPLE	$121 627
251	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL CON CONTRASTE	$172 132
252	879160	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) SIMPLE	$167 350
253	879160	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	$383 818
254	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	$380 956
255	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) SIMPLE	$146.789
256	879112	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$344.048
257	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS CON CONTRASTE	$416.281
258	879460	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE PELVIS SIMPLE	$212 781
259	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$764 115
260	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	$463.551
261	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	$276.102
262	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE	$463.551
263	879420	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN TOTAL SIMPLE	$256 050
264	879901	TRIFASICO O DINAMICO DE PANCREAS	$382 058
265	879901	ANGIOTAC AORTA Y RENAL	$555 720
266	879111	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE	$181.573
267	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	$752 538
268	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS CON CONTRASTE	$443 025
269	879161	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS SIMPLE	$237 525
270	879901	ANGIOTAC DE CARÓTIDAS COMUNES Y CEREBRALES	$555.720

271	879205	TOMOGRAFÍA MULTICORTE DE COMPLEMENTOS (SEGMENTOS ADICIONAL)	$110.969
272	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) SIMPLE	$151.909
273	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$374.504
274	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$132.448
275	879523	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ES DE RÓTULA	$192.107
276	879302	ANGIOTAC DE CORAZON Y GRANDES VASOS (MAPEO)	$1.332.086
277	879122	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE OÍDO, PEÑASCO CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$190.008
278	879113	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$377.639
279	879411	COLONOSCOPIA VIRTUAL	$1.039.652
280	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO ALTA RESULUCION	$211.378
281	879901	ANGIOTAC DE ARTERIA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	$555.720
282	879901	ANGIOTAC DE VENA SUB-CLAVIA Y RAMIFICACIONES	$555.720
283	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	$1.472.607
284	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES PROXIMAL	$1.472.607
285	879901	FLEBOTAC DE MIEMBROS INFERIORES DISTAL	$1 472.607
286	879522	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ANTE VERSIÓN FEMORAL Y TIBIAL	$155.611
287	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE	$388.929
288	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA SIMPLE	$129.387
289	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) CON CONTRASTE	$555.720
290	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTAC) SIMPLE	$359.657
291	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$439.651
292	879410	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$234 151
293	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TÓRAX MAS ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$463.552
294	879391	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE TORAX MAS ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	$258.051
295	879901	CAVO GRAFÍA	$1.472.607
296	879162	TOMOGRAHIA MULTICORTE DE LARINGE	$203.505
297	879150	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$141.283
298	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE CON CONTRASTE	$361.641
299	879132	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE FARINGE SIMPLE	$214.633
300	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	$364.227
301	879116	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE SILLA TURCA SIMPLE	$204.510
302	879133	TAC MULTICORTE DE CARA CON 3D	$264.000
303	876190	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA TORACICA Y GRANDES VASOS	$528.000
304	877141	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA AORTA Y VASCULATURA ABDOMINAL	$528.000
305	876130	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES (TEP)	$528.000

306	877122	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA ARTERIAS RENALES	$528.000
307	874133	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA CEREBRAL	$528.000
308	874111	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA DE CUELLO (CAROTIDAS)	$528.000
309	878101	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR	$715.000
310	878201	TOMOGRAFIA MULTICORTE ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	$715.000
311	879420	ESPLENOPORTOGRAFÍA	$1 679 005
312	879132	FARINGOLARINGOSCOPIA VIRTUAL	$479 015
313	879901	TRIFASICO RENAL	$382.058
314	879301	SCORE CALCIO CORONARIO	$1.029.359
315	879902	ANGIOTAC DE PROTOCOLO TAVI (INCLUYE: ANGIOTAC CORONARIAS, ANGIOTAC AORTA TORACICA, ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MIEMBROS INFERIORES)	$4.870.833
316	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA CON CONTRASTE	$382.058
317	071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$647 225
318	342402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDO-MINAL VIA PERCUTANEA	$418.673
319	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$498 844
320	413201	BIOPSIADE BAZO VIA PERCUTANEA	$521.031
321	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$451.030
322	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	$537.134
323	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA (AGUJA) DE HIGADO)	$490.438
324	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$559 596
325	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	$700.139
326	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$284 118
327	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	$447 273
328	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	$570.557
329	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	$490.455
330	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	$444.850
331	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$434.315
332	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$429.793
333	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$676.810
334	874200	CISTERNOGRAFIA	$545.262
335	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA	$791.153
336	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$348 453
337	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1.807.271
338	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$981.068
339	540011	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$543.678
340	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$655.919

341	540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$655.918
342	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	$543.677
343	511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	$501.218
344	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$454.786
345	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL	$655.918
346	559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	$543.677
347	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	$655.918
348	770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	$546.898
349	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1.171.495
350	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$950.416
351	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$376.740
352	881410	HISTEROSONOGRAFIA	$368.038
353	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA	$404.835
354	875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	$1.325.588
355	875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	$792.324
356	875520	MIELOGRAFIA TORACICA	$792.324
357	875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	$1.664.364
358	559300	REEMPLAZO DE CATERTER DE NEFROSTOMIA	$26.738
359	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	$734.738
360	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$231.902
361	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA	$233.596
362	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$286.237
363	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$301.797
364	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	$183.768
365	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$214.125
366	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$873.359
367	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	$176.488
368	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$172.771
369	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$172.771
370	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$352.404
371	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$496.153
372	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	$467.279
373	877861	URETROCISTOGRAFIA	$208.977
374	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$201.667
375	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$223.986

376	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$223.986
377	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$287.416
378	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$208.977
379	060101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	$462.433
380	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$451.030
381	074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARENAL VIA PERCUTANEA	$543.067
382	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	$1.440.899
383	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	$1.258.606
384	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$588.301
385	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$1 004.552
386	542202	BIOPSIA DE DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$486.623
387	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	$482.321
388	552606	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES	$601.195
389	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	$655.918
390	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$608.251
391	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$177.672
392	510002	COLECISTOMIA VIA PERCUTANEA	$540.497
393	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON	$690.057
394	389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE	$769.088
395	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$298.053
396	621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	$486.623
397	851301	LOCALIZACION DE NODULO PULMONAR	$1 115.957
398	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	$571 798
399	877861	CISTOGRAFIA POR TAC (CISTOTAC)	$254.533
400	881701	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	$71.259
401	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$71.259
402	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$85.997
403	879421	TOMOGRAFIA MULTICORTE DE CADERA SIMPLE	$276.107
404	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PROCEDIMIENTO	$105.546
405	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$71 259
406	861101	DRENAJE DE COLE CCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJ IDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$441 526
407	871161	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	570.002
408	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$455.636
409		MEDIO DE CONTRASTE	$256.170

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GRUPO NO. 03 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE	$433.397
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$690.448
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$1.325.131
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$1.710.804
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	$1.523.034
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$1 713 914
7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$350.208
8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CON CONTRASTE	$631.571
9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$462.517
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$696.811
11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$359.630
12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$628.356
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$1 475.898
14	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$1.539.619
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$352.667
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$620.064
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS SIMPLE	$820.416
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS CON CONTRASTE	$1.198.106
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$940.852
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$1.192.650
21	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	$467.812
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	$696.618
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$463.615
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$743.878
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$463.815
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$743.774
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$463 841
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	$745.123
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$473.870
30	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$746.284
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$473.883

32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$746.307
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX SIMPLE	$466.085
34	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	$694.714
35	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$4.653.356
36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$694.567
37	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE	$853.773
38	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA SIMPLE	$1.202.522
39	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	$1.856.210
40	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIMPLE	$450.886
41	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$805.887
42	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$738.666
43	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$974.467
44	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES SIMPLE	$422.954
45	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	$687.321
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$488.171
47	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	$734.695
48	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$1.629.029
49	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$1.557.144
50	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS SIMPLE	$567.012
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$804.515
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	$1.789.094
53	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	$1.825.226
54	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$974.825
55	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA CON CONTRASTE	$1.195.540
56	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$969.098
57	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$1.194.034
58	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	$738.668
59	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$974.467
60	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$446.319
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$686.423
62	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$418.919
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$695.230
64	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$357.666
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$605.620
66	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$399.699

67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$701.926
68	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$687.785
69	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$842.312
70	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	$687.785
71	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	$842.312
72	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$380.271
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	$598.225
74	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$1.187.197
75	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	$906.247
76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$1.204.721
77	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$629.250
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	$894.323
79	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON CONTRASTE)	$4.906.325
80	883111	SIALO-RESONANCIA (PATOLOGIA GLANDULAR SALIVAL)	$2.219.948
81	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR (AORTA UNICAMENTE)	$1.102.420
82	887201	DEFECOGRAFIA (PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO CON MEDIO DE CONTRASTE)	$1.383.364
83	998702	SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	$660.452

GRUPO No. 04: IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA

1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$307.988
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$36.035
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$29.337
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$35.449
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$40.637
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$39.356
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$39.346
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$34.167
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$34.671
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$34.705
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$34.467
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$34.467
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$34.467
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$34.671

15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$34.467
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$34.671
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$34.671
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$36.856
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$36.856
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$37.049
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$37.049
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$37.827
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$37.827
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$46.690
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$38.041
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$131.149
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$111.313
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$61.579
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$31.638
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$34.729
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$31.607
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$34.729
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$31.807
35	871202	APICOGRAMA	$16.169
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$134.771
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$117.053
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$212.366
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$35.832
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$40.823
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$129.056
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$91.514
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$32.850
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$34.631
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$26.929
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$34.631
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$32.650
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$25.055
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$25.574

50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$34.631
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$30.797
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$30.797
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$30.797
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	$38.849
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$25.221
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$32.747
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$126.895
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$81.562
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$34.631
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$34.517
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$59.518
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$32.816
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$32.519
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$31.719
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$33.311
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$24.126
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$34.554
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$26.961
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$32.825
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$62.555
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$29.158
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$31.917
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$32.072
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$75.114
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$75.339
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$268.490
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	$183.603
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$183.603
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$131.196
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$156.003
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$109.460

86	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$165.600
86	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$158.469
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$158.469
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	$270.398
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$270.398
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	$196.275
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	$285.200
96	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$145 568
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$267.861
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$296 775
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$201.534
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$114.450
101	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$140.084
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$141.164
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$139.089
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$147.083
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$126 305
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)	$134 389
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	$222.953
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$192.967
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$570.393
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$250.912
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$134.673
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$523.621
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$937.876
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$184.043
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$111.811

119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$105 864
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$87 956
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$83 424
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$963 000
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$159 788
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$196 831
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$106 193
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$2 391 036
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	$776 587
128	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS (ANGIOTC CORONARIO)	$2 935 034
129	879301	TOMOGRAFIA CON CORTES DE ALTA RESOLUCION DE TORAX	$280 000
130	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	$773 727
131	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$773 727
132	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$594.257
133	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1 767 465
134	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$1 033 163
135	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1 240 850
136	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$990 664
137	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$878 555
138	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$316 429
139	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$316.429
140	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$316.429
141	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$316 429
142	877861	URETROCISTOGRAFIA	$358 692
143	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$358.692
144	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$358.692
145	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$358.692
146	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$245.158
147	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$358.692
148	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	$64.522
149	881131	ECOGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$61 739
150	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$65 229
151	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$62 481
152	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$63.431
153	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$63 431

154	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$68.485
155	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$59 912
156	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS VESÍCULA, VIAS BILIARES RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$64 200
157	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES BAZO Y GRANDES VASOS)	$66 569
158	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$62 444
159	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$63 668
160	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$63 269
161	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$59 576
162	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$65 050
163	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$68 678
164	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$197.051
165	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$64 655
166	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$58 710
167	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$62 722
168	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$63 327
169	881434	PERFIL BIOFISICO	$95 307
170	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$118 235
171	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$273 514
172	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$250 875
173	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$63 092
174	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$72 031
175	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$64 755
176	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$91 601
177	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$64 755
178	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$63 585
179	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$63 585
180	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$63 414
181	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$63 431
182	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$63 431
183	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye DEDOS	$63 431
184	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$63.414
185	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$63.431
186	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$63.431
187	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$63 414
188	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$60 292

189	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$133 988
190	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$153 023
191	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$122 047
192	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$148 176
193	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$173 385
194	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$147 253
195	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$141 736
196	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$176 825
197	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$147 253
198	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$72 382
199	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$171 219
200	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$157 619
201	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$169.316
202	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$113.100
203	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$231 008
204	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$230 179
205	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$219 251
206	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$138 892
207	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$205 087
208	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$137 909
209	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$787.715
210	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$836 171
211	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$68.964
212	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	$76.000
213	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$62 861
214	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$289 742
215	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$68.964
216	I1	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$273.636
217	I2	MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$49.280
218	I3	MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$171.840

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

GRUPO NO. 05 RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

ITEM	CODIGO CUPS		VALOR
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$545.789
2	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$551 709
3	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$559 267
4	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$534 734
5	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$616 059
6	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$564 021
7	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$560 052
8	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$553 417
9	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$552 925
10	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$1 263 860
11	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$552 378
12	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$803 697
13	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$552.378
14	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$803.396
15	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$552.411
16	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$804 142
17	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$750 617
18	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$913 019
19	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$750 633
20	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$1.370 982
21	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$554.735
22	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$2.006 604
23	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$2 155 100
24	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$2 149 718
25	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	$2 149 718
26	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$861 004
27	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$557 304
28	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$552.289
29	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$853.345
30	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$773 044
31	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$927 084

32	883434	COLANGIORESONANCIA	$900.364
33	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$1.041.680
34	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$843.957
35	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$934.562
36	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$513.187
37	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$503.283
38	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$511.194
39	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$1.370.982
40	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$1.370.982
41	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$567.761
42	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$555.654
43	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$556.986
44	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$1.379.929
45	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$598.522
46	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$1.068.721
47	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	$987.693
48	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$745.661

49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	$764.515

50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	$114.182
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	$114.182
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	$478.082

INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

Pereira, 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

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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

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

Pereira, 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

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

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

CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO

Pereira. 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

Referencia. Clasificación del proponente extranjero de Selección Abreviada de Menor cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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 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

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Pereira, 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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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 Seleccion abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Pereira, 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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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

Pereira, 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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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.

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, 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 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, 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 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

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.

Decreto 2150 de 1995 Arts. 44 y 47

CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA

Pereira, 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

Referencia Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$20XX.000 000 000 00	$20XX.000 000 000 00	$20XX 000 000.000 00	$20XX.000.000 000.00
	$20XX.000 000 000 00	$20XX.000 000 000 00	$20XX 000 000 000 00	$20XX 000 000 000 00
	$20XX 000.000.000.00	$20XX.000.000.000,00	$20XX 000 000 000.00	$20XX 000 000 000.00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$20XX.000 000 000 00	$20XX.000 000 000,00	$20XX.000.000 000,00
	$20XX.000 000 000 00	$20XX.000 000 000 00	$20XX 000 000 000.00
	$20XX 000.000 000.00	$20XX 000 000 000,00	$20XX.000.000 000 00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dolares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos. que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos

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

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional. Diligenciar el número de la tarjeta profesional

DECLARACION ORIGEN DE FONDOS Y DE ACTIVIDADES LICITAS

Pereira, 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

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía diligenciar proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA 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____, manifiesto que la información para la convocatoria del proceso de contratación PN RASES N°3 _____, como es cierta, y que realizo las siguientes declaraciones de fuentes u origen de fondos y actividades licitas:

Declaro que los recursos o bienes descritos en la propuesta de prestación de servicios, provienen de actividades licitas, de conformidad con la normatividad colombiana.

Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adicione; ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

Que todas las actividades e ingresos que se perciben provienen de actividades lícitas.

Que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional o bloqueo por actividades de narcotráfico, lavado de activos o delitos de terrorismo. Que en mi contra no se adelanta ningún proceso en instancias nacionales o internacionales por ninguno de los aspectos anteriores.

Autorizo a la Regional de Aseguramiento en Salud N3, si lo considera necesario para que consulte mi información crediticia en las centrales de riesgo, vigilancia y control y ante las entidades que estime necesarias.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los datos aquí consignados obedecen a la realidad, por lo que declaro haber leído, entendido y aceptado el presente documento.

En constancia firmo a los _____ del año _____, en la ciudad _____.

NOMBRE:

CALIDAD:

FIRMA:

CC.

(En caso de consorcio o unión temporal, debe ser diligenciada por cada uno de los integrantes).

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Pereira, 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 _____ (nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en _____, 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****.*

_____
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 el 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 conformen el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Pereira, 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

La firma. ..... se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **CONTRATACIÓN SELECCIÓN ABREVIADA PN RASES N°3 MC PSS _____ 2025** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto es: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA, ESPECIALIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.**

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C C ☐ C.E ☐)
Nombre Representante Legal:
Identificación (C C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono.
Email:

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.