UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, 26 agosto 2020

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

Con el ánimo de suplir la oferta de servicios de imagenologia acorde con los requerimientos de servicios de salud de sus Afiliados en virtud de que la Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca, no cuenta en su red propia con la capacidad tecnológica ni científica suficientes, para atender todas las necesidades de salud objeto de esta población, contenidos en el acuerdo 002 del 27 de abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de la Sanidad Militar y Policial, así:

<table>
<tr><td>1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO</td><td>“PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL”
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>GRUPO</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th></tr>
<tr><td>85121800</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRACTICA MEDICA</td><td>LABORATORIOS MÉDICOS</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>1.2 VALOR ESTIMADO</td><td>El valor estimado de la presente contratación será de Doscientos Millones de pesos ($200.000.000) moneda legal Colombia para la vigencia 2020 y setecientos Millones de pesos (700.000.000) moneda legal colombiana para la vigencia 2021.</td></tr>
<tr><td>1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.</td><td>RESOLUCIÓN No. 001 del 02 enero 2020
RUBRO PPTAL: Elementos o prótesis para rehabilitación o tratamiento
RECURSO: 17

VIGENCIA 2020: $ 200.000.000
VIGENCIA 2021: $700.000.000
Plan Anual de Adquisiciones SI_X_ o No___ Nº 1356
Fecha del Certificado 04 de septiembre de 2020.</td></tr>
<tr><td>1.4 CLASE DE CONTRATO</td><td>La clase de contrato es una prestación de servicios
<u>Prestación de Servicios de salud de Menor cuantía</u>, (Art 32 Ley 80 de 1.993; ley 1150 de 2007; Código Civil y Código de Comercio; Artículo 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto1082 de 23 de Mayo de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional</td></tr>
<tr><td>1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES</td><td>Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía Todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal y promesa de sociedad), que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente el</td></tr>
</table>

	objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I) Justificación

Para la prestación del servicio de salud se requiere que el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL de mediana complejidad, contrate la PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL, con el fin de prestar atención a los Usuarios del Subsistema de Salud dando cumplimiento al proceso misional.

La unidad prestadora de salud valle del cauca , con el fin de cumplir con los criterios de habilitación para la prestación del Servicio de Imagenología, debe contar con unidad de apoyo diagnóstico en imágenes incluido el servicio de imágenes diagnósticas de Radiología Especial y Convencional, Procedimientos Especiales, Doppler Dúplex, y Tomografía Axial Computarizada), es de anotar que el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL no tiene vinculados en la planta de personal los médicos especialistas en radiología necesarios para atender la demanda, así como los tecnólogos en radiología, auxiliares de enfermería, personal auxiliar de apoyo para el área de facturación, ventanilla, transcripción de datos, entrega de resultados. De igual forma se requiere del apoyo tecnológico para el suministro de los equipos que hacen falta en el servicio de radiología y así atender de manera efectiva y eficaz los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios atención de urgencias, hospitalización y consulta externa, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional "Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios", debe contar con una unidad de Apoyo Diagnóstico en Imágenes como Radiología Especial, Radiología Convencional, ecografía Doppler Dúpplex, Mamografía, Procedimientos Especiales y Tomografía Axial Computarizada; las cuales constituyen un soporte en la determinación de las enfermedades y tratamiento de las demás especialidades médicas que conforman los diferentes niveles de atención, en la toma de conductas médicas y en algunos casos de intervencionismo para corrección de patologías por orientación radiográfica o ecográfica, garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Además la filosofía del servicio de Imagenología, se basa en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la unidad prestadora de salud valle del cauca, para lo cual es importante que el servicio cuente no sólo con recurso humano altamente idóneo; sino también, con los elementos e insumos específicos (medios de contraste baritados y yodados no iónicos, agujas de punción para biopsias y drenajes, elementos de uso común hospitalario y papelería) para el dictamen efectivo del tratamiento y recuperación del paciente.

II) La conveniencia:

La seccional de sanidad valle en el año 2015 puso en funcionamiento el Establecimiento de Sanidad Policial de Mediana Complejidad con Internación, ahora Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, la cual cuenta con un portafolio de servicios establecido y autorizado por la Dirección de Sanidad.

El portafolio vigente del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL de acuerdo a la Resolución DISAN 061 del 18 de Febrero de 2016 "Por la cual se actualiza la Regionalización operativa y

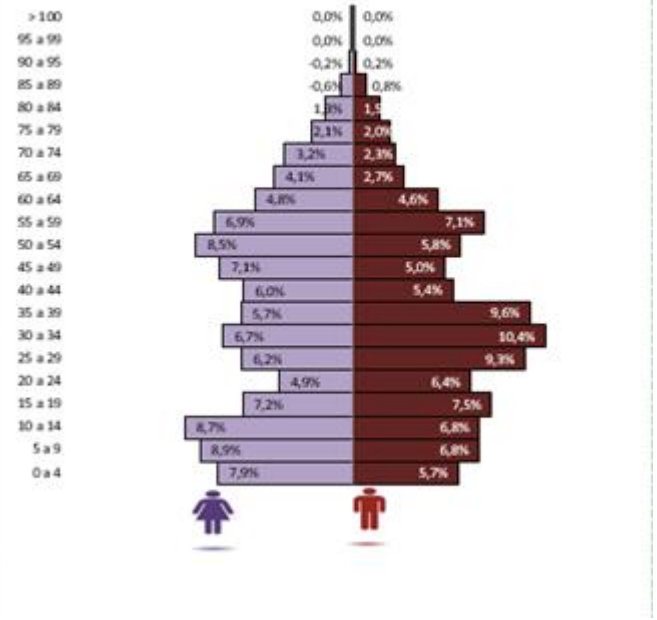
funcional, los establecimientos de sanidad, el portafolio de servicios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional", se describe a continuación:

ANESTESIOLOGÍA
AUDIOLOGÍA
CIRUGÍA GENERAL
CIRUGÍA MAXILOFACIAL
CIRUGÍA MEDIANA COMPLEJIDAD
CIRUGÍA PEDIÁTRICA
CIRUGÍA PLÁSTICA
DERMATOLOGÍA
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
ENDODONCIA
FONOAUDIOLOGIA
GINECOBSTETRICIA
HOSPITALIZACIÓN MEDIANA COMPLEJIDAD
HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA MEDIANA COMPLEJIDAD
LABORATORIO CLINICO MEDIANA COMPLEJIDAD
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
MEDICINA GENERAL CONSULTA PRIORITARIA
MEDICINA INTERNA
NEUROCIRUGIA
NEUROLOGÍA
NEUROPSICOLOGÍA
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ODONTOLOGÍA GENERAL
ODONTOPEDIATRÍA
OFTALMOLOGÍA
OPTOMETRÍA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
OTORRINOLARINGOLOGÍA
PEDIATRÍA
PERIODONCIA
PROCESO DE ESTERILIZACIÓN
PSICOLOGÍA
PSIQUIATRÍA
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD
SERVICIO FARMACEÚTICO BAJA COMPLEJIDAD
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
TERAPIA OCUPACIONAL
TERAPIA RESPIRATORIA
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS
TRABAJO SOCIAL
TRASPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
URGENCIAS ADULTOS MEDIANA COMPLEJIDAD
URGENCIAS GINECOLÓGICAS MEDIANA COMPLEJIDAD
URGENCIAS PEDIÁTRICAS MEDIANA COMPLEJIDAD
UROLOGÍA
VACUNACIÓN

Con el fin de garantizar un buen servicio y dar resultados favorables a los usuarios en cuanto a sus necesidades en salud, se hace necesario contar con una unidad completa de imagen diagnostica que permita a las diferentes especialidades dar respuesta oportuna y ágil, debiendo ser necesario en la mayoría de los casos hacer uso de imagines que permitan evidenciar la causa de la afección en salud de interesado y así establecer un plan de manejo según la evidencia médica.

III) La población de usuarios en el departamento del Valle Del Cauca es de 53.955 de igual forma se brinda apoyo a los usuarios de los departamentos que conforman la regional de aseguramiento en salud Nº4 como lo es (Cauca y Nariño), quienes son atendidos en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL por el proceso de referencia.

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	1677	7,3%	1741	5,7%	3418	6,4%
5 a 9	1900	8,2%	2082	6,8%	3982	7,4%
10 a 14	2088	9,0%	2088	6,8%	4176	7,8%
15 a 19	1370	5,9%	2285	7,5%	3655	6,8%
20 a 24	915	4,0%	1941	6,4%	2856	5,3%
25 a 29	1383	6,0%	2833	9,3%	4216	7,9%
30 a 34	1612	7,0%	3170	10,4%	4782	8,9%
35 a 39	1393	6,0%	2919	9,6%	4312	8,0%
40 a 44	1355	5,9%	1646	5,4%	3001	5,6%
45 a 49	1652	7,2%	1518	5,0%	3170	5,9%
50 a 54	1950	8,4%	1778	5,8%	3728	7,0%
55 a 59	1721	7,4%	2167	7,1%	3888	7,3%
60 a 64	1218	5,3%	1406	4,6%	2624	4,9%
65 a 69	977	4,2%	829	2,7%	1806	3,4%
70 a 74	843	3,6%	697	2,3%	1540	2,9%
75 a 79	516	2,2%	619	2,0%	1135	2,1%
80 a 84	333	1,4%	461	1,5%	794	1,5%
85 a 89	146	0,6%	231	0,8%	377	0,7%
90 a 95	40	0,2%	66	0,2%	106	0,2%
95 a 99	7	0,0%	11	0,0%	18	0,0%
> 100	7	0,0%	4	0,0%	11	0,0%
TOTAL	23103	100,0%	30492	100,0%	53595	100,0%
%	43,1%		56,9%			



CONSUMO PROMEDIO MES PROYECTADO

El Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL ejecutó el contrato No 66-7-20599/2019 con la entidad UNION TEMPORAL OICE MEDICAL LTDA para la prestación del servicio integral de radiología (especial y convencional, doppler, duplex, tomografía axial computarizada y procedimientos especiales que incluye medios de contraste, insumos y agujas de biopsia, para usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el Establecimiento de Sanidad Policial de mediana complejidad con internación.

El contrato actual lleva una ejecución, así:

MES	VALOR FACTURADO
NOVIEMBRE 2019	267.160.023
DICIEMBRE 2019	232.839.977
TOTAL FACTURADO	500.000.000

Fuente: detalle de ejecución responsable central cuentas

VIGENCIA DEL CONTRATO ACTUAL

El contrato No 66-7-20003/2020 que tiene por objeto PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL, cubre la prestación del servicio hasta el 30 de septiembre del 2020, con el cual se logrado mantener la capacidad resolutiva sin necesidad de escalonar los estudios factibles de realizar fuera de las instalaciones de Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, mejorando con ello la oportunidad de la atención del paciente de urgencias y hospitalizado, acorde a la política de calidad exigida por la normatividad vigente. Una vez se adjudique la nueva contratación se procederá a realizar el empalme, con la respectiva instalación de las tecnologías solicitadas y equipos relacionados para continuar la atención de nuestros usuarios sin ningún contratiempo.

ESTADISTICAS DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA

La siguiente tabla refleja la estadística del servicio de imágenes radiográficas durante el año 2019 y describe el peso porcentual que cada procedimiento tuvo en el total de los estudios solicitados, en Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL.

UPRES. TIPO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 2019

Descripción CUPS	Total General
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	2776
RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL	1328
RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	984
ULTRASONOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	937
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	907
ULTRASONOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	882
TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	830
XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA BILATERAL	744
MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.	733
RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	708
RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	706
RADIOGRAFIA DE HOMBRO	649
ULTRASONOGRAF?A DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, P?NCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	638
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	620
RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	538
DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	525
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	499
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	496
RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	482

RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	476
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	468
UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	448
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	441
MEDIO DE CONTRASTE ORAL GASTROVIEWW 30 ML	422
ULTRASONOGRAF?A OBSTETRICA TRANSVAGINAL	392
RADIOGRAFIA DE MUÑECA	383
RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	364
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	360
OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	348
RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	341
RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	334
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	316
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	310
ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, P?NCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	260
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	255
ULTRASONOGRAF?A OBSTETRICA TRANSABDOMINAL ?	234
RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	230
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	229
RADIOGRAFIA DE CODO	228
ULTRASONOGRAF?A ARTICULAR DE HOMBRO	224
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	215
RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	200
RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	192
ULTRASONOGRAF?A ARTICULAR DE RODILLA	180
ULTRASONOGRAF?A TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	176
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	168
ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	159
ULTRASONOGRAF?A DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, P?NCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	159
ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	155
UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IM?GENES	154
RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	144
RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	140
ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	138
RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	131

ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	131
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	123
ULTRASONOGRAF?A OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	121
ULTRASONOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	117
ULTRASONOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116
RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	114
RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	113
RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	105
ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	104
ULTRASONOGRAF?A PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	98
RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	95
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	95
AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14-07)	93
RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	86
XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA.BILATERAL	80
RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	76
RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	72
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	70
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	67
ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	65
RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	65
DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	63
MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.	62
RADIOGRAFIA DE H?MERO	62
RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	62
RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	61
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	54
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	54
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	54
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	52
RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	51
RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	51
RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	51
ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	50
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	49

ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	49
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	47
OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	47
UROTAC (TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL+MODALIDAD DINAMICA+RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL)	46
BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	44
RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	43
UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL	43
RADIOGRAF?A DIN?MICA DE COLUMNA VERTEBRAL ?	42
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	42
AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)	41
RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	41
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	39
RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	38
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	37
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	33
ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA +	33
ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	33
MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRAY 100 C.C.	32
RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	31
RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	31
ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	30
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	29
RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	28
DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	28
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	27
TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	26
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	26
BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	25
ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO +	25
ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA +	24
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	24
ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	23
DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	23
BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD6	23
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	23

MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 50 C.C.	22
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	22
RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	21
GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGN?STICOS DE MAMA-ACR	20
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	20
ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +	19
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	19
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	19
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	19
RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] +	17
DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	17
ULTRASONOGRAF?A DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	16
INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE - PISTOLA U AGUJA (TRUC-CUT)	16
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	16
RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +	16
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	15
AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)	15
TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	15
ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +	14
RADIOGRAFIA DE ORBITAS	14
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	14
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	13
UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES 1 HORA	13
DOPPLER DE VASOS RENALES	12
RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	12
ULTRASONOGRAF?A ARTICULAR DE CADERA	12
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	12
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	11
RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	11
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	11
DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	11
ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	11
BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA)(CON AGUJA) DE HIGADO SOD	11
DRENAJE PERCUT?NEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	10
ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	10

UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	10
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	10
ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	10
AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18-15)	9
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	9
ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	9
XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	8
ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	8
RADIAGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	8
ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	7
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	7
ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO +	7
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	7
RADIOGRAFIA DE HUMERO	7
ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	7
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	7
RADIOGRAFIA DE HÚMERO +	7
PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	7
ULTRASONOGRAF?A DE PROSTATA TRANSRECTAL	7
RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	6
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	6
RADIOGRAFIA DE MALAR	6
RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	6
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	6
RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	6
ULTRASONOGRAF?A PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	6
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	6
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	6
PARACENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD	6
BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	6
UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL ECOGRAFIA Y/O DOPPLER	5
ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	5
RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	5
RADIOGRAFIA DE ESTERN?N	5

ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	5
ULTRASONOGRAF?A DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	5
BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	5
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	5
RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	5
ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	4
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	4
DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	4
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4
MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRAY 150 C.C.	4
UROGRAFIA INTRAVENOSA	4
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	4
BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA)(CON AGUJA) O TROCAR DE RIÑON	4
GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR +	4
DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	3
ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3
ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	3
AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18-10)	3
RADIOGRAFIA DE ES?FAGO	3
ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER +	3
ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	3
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	3
RADIOGRAFIA DE TEST DE ESCOLIOSIS	3
ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	3
RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	3
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	3
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	3
GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	3
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	3
DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	2
RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	2
ANGIOTAC DE TORAX (TOMOGRAFIA DE TORAX+MODALIDAD DINAMICA+RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL)	2
AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146X 10 CMS	2
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	2
BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA)(CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	2

ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	2
RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	2
AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20-10)	2
KIT GALACTOGRAFIA	2
ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	2
RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	2
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	2
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	2
RADIOGRAFÍA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	2
DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	1
RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	1
ANGIOTAC DE ABDOMEN (TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL+MODALIDAD DINAMICA+RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL)	1
RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	1
RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	1
RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1
MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRAY 50 C.C.	1
DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	1
BIOPSIA DE PULMON	1
LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	1
ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA +	1
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	1
RADIOGRAF?AS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL,OBLICUAS ?	1
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	1
RADIOGRAFIA DE ABDOMEM	1
ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO +	1
ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL +	1
DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	1
ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR +	1
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS SOD	1
AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16-15)	1
DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	1
TAC DE TORAX DE ALTA RESOLUCION (TOMOGRAFIA DE TORAXMODALIDAD DINAMICARECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL)879301879920879910	1

RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL	1
TOTAL GENERAL	30238

Para la fecha de elaboración del presente se cuenta con la información del valor real facturado de acuerdo al consumo , así:

La siguiente tabla muestra el número de estudios Mamografías y densimetrías realizadas durante el año 2019:

REPORTE SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA CLIOC 2019

CLIOC. IMAGENOLOGÍA. COSTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 2019

TIPO PROCED	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Prom	%	Total
Escanografías	157.575.405	124.449.004	100.769.549	84.925.412	122.299.294	88.749.379	97.247.208	28.841.635	19.179.209	6.866.910	23.718.690	21.699.795	73.026.791	31,1%	876.321.490
Rayos X	70.759.432	71.254.206	61.221.284	66.437.085	73.110.779	47.206.668	55.054.026	55.571.412	7.770.059	27.119.981	52.266.250	41.123.710	52.407.908	22,3%	628.894.892
Ecografías	52.583.967	57.739.379	54.185.861	54.400.136	59.849.698	47.086.150	55.276.112	125.231.963	8.850.023	34.836.572	109.735.159	107.017.192	63.899.351	27,2%	766.792.212
Doppler	28.538.053	25.527.062	23.082.473	21.789.101	23.427.999	16.662.319	19.763.031	67.665.711	3.415.200	3.930.604	63.850.301	48.854.145	28.875.500	12,3%	346.505.999
Mamografías		21.110.058	16.168.392	10.494.078	15.832.698	20.683.092	10.829.772	2.898.108	152.532		7.829.800	4.228.092	11.022.662	3,9%	110.226.622
Densitometrías		17.985.380	5.138.680	16.186.842	12.075.898	6.166.416	7.964.954	5.909.482	256.934		9.759.823	10.023.602	9.146.801	3,2%	91.468.011
TOTAL	309.456.857	318.065.089	260.566.239	254.232.654	306.596.366	226.554.024	246.135.103	286.118.311	39.623.957	72.754.067	267.160.023	232.946.536	235.017.436	100,0%	2.820.209.226

CLIOC. IMAGENOLOGÍA. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 2019

TIPO PROCED	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Prom	%	Total
Rayos X	1685	1627	1428	1552	1664	1099	1257	1602	187	574	1403	1095	1264,4	53,2%	15173
Ecografías	642	714	546	580	622	507	565	610	62	75	531	396	487,5	20,5%	5850
Escanografías	698	552	437	370	542	391	420	543	81	150	479	455	426,5	18,0%	5118
Doppler	153	138	123	120	123	90	107	158	19	22	122	113	107,3	4,5%	1288
Mamografías		139	106	69	104	136	71	19	1		50	27	72,2	2,5%	722
Densitometrías		70	20	63	47	24	31	23	1		37	38	35,4	1,2%	354
Total	3178	3240	2660	2754	3102	2247	2451	2955	351	821	2622	2124	2375,4	100,0%	28505

JUSTIFICACION DEL RECURSO HUMANO REQUERIDO

Teniendo en cuenta la connotación del objeto a contratar (servicio de salud), la cantidad de pacientes atendidos de manera mensual y que el servicio debe ser prestado durante las 24 horas del día por el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar se requiere el siguiente personal distribuido en tres turnos diarios así:

RECURSO HUMANO REQUERIDO	CANTIDAD TURNO DIA	CANTIDAD TURNO NOCHE
Médicos especialistas titulados en Radiología	3	1
Médico especialista titulado en Ginecología	1	
Tecnólogos en imágenes diagnósticas	3	1
Auxiliares de enfermería	2	
Auxiliares digitadores o transcriptoras de datos	2	1
Auxiliares administrativos	2	
Técnico en sistemas disponible	1	
Ingeniero electrónico disponible	1	

Adicionalmente al solicitar el recurso humano requerido se da cumplimiento de la ley 269 de 1993 "…Por la cual se regula parcialmente el artículo 128 de la Constitución Política, en relación con quienes prestan servicios de salud en las entidades de derecho público…", la cual en el artículo segundo establece que "…La jornada de trabajo del personal que cumple funciones de carácter asistencial en las entidades prestadoras de servicios de salud podrá ser máximo de doce horas diarias sin que en la semana exceda de 66 horas, cualquiera sea la modalidad de su vinculación…"

INSUMOS.

Para el presente proceso de contratación los recursos para la prestación del servicio relacionados en el anexo 2 Oferta y Condiciones Técnicas deben ser aportados por el oferente que resulte adjudicado, sin costo adicional para la Salud de la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud Nº 4 toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización del procedimiento a realizar, con excepción de los medios de contraste y las agujas especiales para biopsia los cuales se facturaran por separado.

1.6.1. ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO.

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Decreto 1082 del 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 148, 149 y 150 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación SI está cobijado por los siguientes tratados, Para efectos se verificó que:

a) La cuantía del proceso lo somete al capítulo de compras públicas: SI.

b) La Entidad Estatal se encuentra incluida en la cobertura del Capítulo de Compras Públicas: SI.

c) Los bienes y servicios a contratar se encuentran excluidos de la cobertura del capítulo de compras públicas: SI.

Acuerdo Comercial		Entidad Estatal incluida	Presupuesto del Proceso de Contratación superior al valor del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
	México	SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
	Perú	SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Canadá		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Chile		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Corea		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Costa Rica		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Estados Unidos		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Estados AELC		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
México		SI	SI	NO	SI APLICA
Triángulo Norte	El Salvador	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
	Guatemala	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
	Honduras	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
Unión Europea		SI	SI	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Comunidad Andina		SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA

EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN: EXCEPCIÓN No. 35 (SERVICIOS DE SALUD HUMANA) del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.

1.7. ALTERNATIVA DE CONTRATACIÓN PARA SATISFACER LA NECESIDAD

ALTERNATIVA No 1:

CONTRATAR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOLOGIA, TECNOLOGOS EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO CON BASE EN LA RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE para la PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL, CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA) con el fin de cubrir las horas requeridas en atención ambulatoria, hospitalaria a través de contratos por prestación de servicios profesionales con base en la Resolución número 367 del 02 de septiembre 2019 "…Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los Contratos de Prestación de Servicios…"

ALTERNATIVA	Argumentos en contra	Argumentos a favor
Contratación directa del personal por modalidad de prestación de servicios y según resolución de honorarios	La entidad en la actualidad no cuenta la totalidad de los equipos requeridos para el desarrollo del objeto del presente proceso, teniendo en cuenta el costo e instalación al igual que los mantenimientos a futuro que llegasen a requerir, razón por la cual no se puede contratar personal sin tener la totalidad de los equipos propios instalados y en funcionamiento.	Dependencia directa del personal especializado del Servicio de Ayudas Diagnosticas.
	Mayor número de contratos a ejecutar y supervisar	Optimización de los recursos en cuánto costos de personal.
		Sentido de pertenencia a la Institución.

ALTERNATIVA No 2

CONTRATAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA) EN LAS INSTALACIONES DE LA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL CON PERSONA JURIDICA:

ALTERNATIVA	Argumentos en contra	Argumentos a favor
Contratación de los servicios solicitados mediante un contrato global con persona jurídica	No es costo efectivo disponer y adecuar espacios básicos para la implementación del servicio de ayudas diagnósticas y conformar el equipo humano básico especializado (radiólogos, técnicos, auxiliares administrativos y de enfermería) entre otros) para atender los pacientes, por cuanto su costo administrativo generaría mayor impacto que si se contrata el servicio integral con un tercero.	Cubrimiento total del servicio durante 24 horas al día por el tiempo que dure el contrato que se llegase a adjudicar.
	No sentido de pertenencia con la Institución al no ser de planta de la Clínica.	Contar con médicos especialistas en radiología, tecnólogos en imágenes diagnósticas y personal administrativo suficiente para satisfacer la necesidad del servicio.
		Simplificación y disminución de los trámites administrativos para disponer de la totalidad de servicio requeridos.
		Evita problemas de relación laboral con los profesionales ya que esta lo asume el contratista.

ALTERNATIVA No 3.

CONTRATACIÓN DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA) CON IPS EXTERNA:

Esta alternativa no fue costeada por cuanto el servicio requiere ser prestado en las instalaciones de la Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, adicionalmente se cuenta con el espacio y se realizó una gran inversión de infraestructura para garantizar la interdependencia de servicios de la clínica con el de imagenología.

Por otra parte al ser la Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, por habilitación debe contar con este servicio en instalaciones propias, ya sea para pacientes ambulatorios y/o hospitalizados.

ALTERNATIVA	Argumentos en contra	Argumentos a favor
Contratación con IPS Externa (fuera de las instalaciones de la Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL)	Para garantizar la interdependencia de servicios es prioritario contar con los servicios dentro de las instalaciones.	

CONCLUSION: una vez revisadas las alternativas de contratación se puede concluir que :

La alternativa No 2; CONTRATAR PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL CON PERSONA JURIDICA es la modalidad más conveniente para la Salud de la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud Nº 4 ya que le permite contar con los profesionales requeridos , los cuales laborarían en las instalaciones de la Institución garantiza la prestación oportuna, continua y con calidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el cumplimento de su misión Institucional la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, en la última vigencia suscribió los contratos relacionados seguidamente para la entrega de contratos celebrados de Prestación integral del Servicio de Imagenología a los usuarios del Subsistema, así:

ENTIDAD Y UNIDAD	OBJETO	No. DEL CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
SECCIONAL SANIDAD VALLE.	PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN LAS SEDES DEL ESPAB FATIMA Y CLINICA REGIONAL DE OCCIDENTE DE LA SANIDAD VALLE)	66-7-20708/2018	Transparencia y celeridad del proceso contractual Oportunidad en la atención de los usuarios	Ninguno
SECCIONAL SANIDAD VALLE.	PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA) EN LA CLÍNICA REGIONAL DE LA SECCIONAL DE SANIDAD VALLE	66-7-20599/2019	Transparencia y celeridad del proceso contractual Oportunidad en la atención de los usuarios	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4	PN RASES No.4 SA MC SS 0-005/2020	66-7-20003/2020	Transparencia y celeridad del proceso contractual Oportunidad en la atención de los usuarios	Ninguno

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Las modalidades de selección, teniendo en cuenta la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y su Decreto 1082 de 2015, son:

SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA

El Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.1.2.21 Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía prestación de servicios de salud. Además de las normas generales establecidas en el presente decreto, las siguientes reglas son aplicables a la selección abreviada de menor cuantía:

1. En un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación los interesados deben manifestar su intención de participar, a través del mecanismo establecido para el efecto en los pliegos de condiciones.

2. Si la entidad estatal recibe más de diez (10) manifestaciones de interés puede continuar el proceso o hacer un sorteo para seleccionar máximo diez (10) interesados con quienes continuará el Proceso de Contratación. La entidad estatal debe establecer en los pliegos de condiciones si hay lugar a sorteo y la forma en la cual lo hará.

3. Si hay lugar a sorteo, el plazo para la presentación de las ofertas empezará a correr el día hábil siguiente a la fecha en la cual la entidad estatal informe a los interesados el resultado del sorteo.

4. La entidad estatal debe publicar el informe de evaluación de ofertas durante tres (3) días hábiles.

Otros procesos de selección abreviada.

Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud. La entidad estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces. Por lo anterior, para la elaboración de los estudios y documentos previos que correspondan a procesos de Menor Cuantía, el numeral 3 del presente formato de elaboración de estudios y documentos previos no se incluirá al momento de la estructuración del mismo.

3.1. IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Los servicios requeridos en el presente proceso no se encuentran relacionados en los criterios para compra publicas sostenible de la resolución 00090 del 5 de enero del 2018. Por lo tanto, no generan impactos negativos en materia de post consumo al medio ambiente.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Los factores de verificación técnicos están descritos en el **Anexo No. 2,** los cuales se evaluaran como cumple o no cumple.

4.1.1. 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 en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados durante los años (2017 y/o 2018 y/o 2019) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, fechas de inicio y finalización, nombre del contratante y nombre del contratista, debidamente suscrita por el Representante Legal contratante o persona autorizada.

4.1.2. Experiencia Del Recurso Humano

El oferente debe acreditar la experiencia del recurso humano requerido según lo establecido en el Anexo No 2 Oferta y Condiciones Técnicas Mínimas.

4.1.2.1. CON EL FIN DE ALINEAR LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL DE LA INSTITUCIÓN A LAS BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA AMBIENTAL, DENTRO DEL PROCESO QUE SE ADELANTA SE INCORPORAN LOS SIGUIENTES CRITERIOS ARTICULADOS CON LA PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE, LOS CUALES DEBEN SER VERIFICADOS, EN CASO DE QUE ELLO APLIQUE.

Los oferentes deben presentar certificaciones ambientales o los indicadores ambientales de favorabilidad y confiabilidad o Certificación ISO 14001 y/o si han sido reconocidos por una autoridad ambiental por su respeto y consideración al medio ambiente.

Los oferentes deben presentar con la oferta certificación mediante la cual confirman que los procesos y los servicios que prestan están bajo parámetros establecidos como ambientalmente aceptables a nivel nacional o internacional, es decir, que contemplen disposición final, materias primas empleadas posibilidad de reutilización etc., y cuyas características ambientalmente amigables son certificables a través de algún tipo de proceso estandarizado (ISO, Sellos Verdes Locales Nacional o Internacionales).

4.1.3. VISITA A INSTALACIONES

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca con el fin de facilitar a los oferentes el conocimiento del estado de las áreas donde se realizará objeto PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL) programará una visita al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, ubicada en la carrera 86 con calle 48 esquina Barrio el Caney en Cali, Valle, en coordinación con el Jefe de Clínica, para verificar las condiciones técnicas establecidas en el Anexo No.2 “Oferta y Condiciones Técnicas Mínimas” del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad.

La fecha y la hora de la visita se establecerán en la Convocatoria Pública, la cual será publicada en la página de Internet Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co, una vez se efectúe la apertura del proceso.

Se aclara que dicha visita será de carácter informativo y NO ES REQUISITO HABILITANTE O DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

NOTA: La no asistencia a la visita al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL no exonera al proponente (futuro contratista) de su responsabilidad en la ejecución del contrato y por tanto no podrá invocar este incidente como excusa para efectuar posteriores reclamaciones.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (420 puntos)

4.2.1. OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE RESULTADOS PARA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS:

OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE CONSULTA EXTERNA	TIEMPO OFERTADO	PUNTAJE ASIGNADO
RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL), ECOGRAFÍA Y DOPPLER DUPPLEX.	24 HORAS	100
MAMOGRAFÍA, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES y TAC	48 HORAS	100

OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	TIEMPO OFERTADO	PUNTAJE ASIGNADO
RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL), ECOGRAFÍA Y DOPPLER DUPPLEX. Y TAC	4 HORAS	200

* La oportunidad para la entrega de resultado se evalúa en horas, considerado entre el tiempo transcurrido desde el momento que se le realiza el estudio al usuario y el tiempo en que se da el informe del estudio por parte del Radiólogo.

4.2.2 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (20 puntos)

Ley 816 de 2003 “Por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública”

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

EMPRESA DE ORIGEN NACIONAL	EMPRESA EXTRANJERA CON RECURSO HUMANO NACIONAL	EMPRESA EXTRANJERA SIN RECURSO HUMANO NACIONAL
20 Puntos	10 Puntos	00 Puntos

Para efectos de determinar este criterio, se verificará con base en la información contenida en el Anexo Apoyo a la Industria Nacional.

NOTA: Una vez el Evaluador Técnico verifique el origen del servicio asignará el correspondiente puntaje.

4.3 EVALUACIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financieros, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado a cada examen. A la oferta que presente el mayor porcentaje único de descuento se le asignará el mayor puntaje, a los demás se le aplicará la siguiente fórmula:

$$\text{PORCENTAJE} = \frac{\text{PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTA A EVALUAR}}{\text{MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO}} \times 500$$

NOTA 1: se aclara que el porcentaje único de descuento unitario ofertado aplicará sobre cada uno de los precios techo de los servicios establecidos, sin afectar el valor asignado al presente proceso.

Nota 2: en caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, la oferta no obtendrá puntaje, pero si será objeto de evaluación

4.3.2. FINANCIERAS

Mediante comunicación oficial, el Jefe Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca, previa verificación de los estados financieros de dos (02) entidades reconocidas que prestan este tipo de servicios de RADIOLOGIA, ECOGRAFIA Y DOPLER, DUPLEX, MAMOGRAFIA, TOMOGRAFIA ENTRE OTROS, donde se aplicaron seis medidas o promedios estadísticos VALOR PROMEDIO DE LA MEDIA ARITMÉTICA, VALOR PROMEDIO ARITMÉTICO SIN NEGATIVOS, VALOR PROMEDIO DE LA MEDIA PODADA, VALOR MINIMO Y VALOR MAXIMO, donde se obtiene el siguiente resultado, así:

A. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

(a) Rentabilidad del Patrimonio = (utilidad Operacional / Patrimonio)

Este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al 0.10

(b) Rentabilidad del activo: (utilidad operacional / activo total).

Este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual 0.04.

B. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

(a) índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente.

El cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser mayor o igual de 1.11

(b) Índice de endeudamiento: Índice de Endeudamiento = (Pasivo Total / Activo Total) X 100.

Este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser menor o igual al 85%

(c) Razón de cobertura de intereses: Utilidad operacional / gastos de intereses

Con este indicador se muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La razón de cobertura de intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a 2.43 veces

NOTA: Si los oferentes presentan los gastos de intereses en cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. Por lo tanto, cumplen con el indicador, salvo que la utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de intereses.

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de interés
>=0.10	>=0.04	>=1.11	<=85%	>=2.43 veces

NOTA: Por lo tanto, la oferta que no cumpla con los indicadores establecidos, no continuará con el proceso de evaluación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del presente proceso, se hará en las instalaciones, de la Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca Clinica ESPCO DEVAL, ubicada en la Carrera 86 con calle 48 esquina Barrio el Caney en Cali, Valle del Cauca.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato según las necesidades del servicio, e inicia a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las especificaciones, condiciones y garantías exigidas en el Anexo No. 4

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El Plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será de 06 meses tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la fecha de la carta de inicio de ejecución, previa Aprobación de la Garantía Única.

El plazo de ejecución del presente estudio corresponde con el presupuesto asignado para la vigencia 2020 y Vigencia 2021

5.4 FORMA DE PAGO

Debido a que el contrato que se llegue a suscribir implica obligaciones de pago de ambas partes, la forma de cancelar las obligaciones mensuales se discriminará de la siguiente manera:

5.4.1 PAGO DEL CONTRATISTA A LA DISAN POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO

El canon de arrendamiento propuesto para las instalaciones donde se preste el servicio, es de SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS **($7.384.948,00)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA, el cual se pagara en la ciudad de Santiago de Cali, mediante pagos mensuales anticipados, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, el valor correspondiente debe ser consignado en el Banco de Occidente, Cuenta Bancaria (ahorros) No. 20082762-4 Código 3012801 a nombre del FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.

El valor del canon de arrendamiento con el que suscriba el contrato será objeto de reajuste una vez cumplido un (1) año de la emisión de la carta de inicio del contrato, este reajuste será equivalente a la variación del Índice de Precios al Consumidor que esté vigente para ese año.

El Servicio de Energía y agua, será facturado según consumo mensual, para lo cual el líder Administrativo y Logístico del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL entregará el dato del consumo según indicadores de los contadores establecidos para su medición y se cancelará en la ciudad de Santiago de Cali, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes junto con el canon de arrendamiento.

Una vez suscrito el contrato y aprobada su carta de inicio el contratista deberá comenzar a cancelar el canon de arrendamiento pactado mes anticipado, el cual se pagará hasta la fecha de terminación del contrato bien sea por tiempo o por agotamiento del presupuesto.

5.4.2 PAGO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA AL CONTRATISTA POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

La unidad prestadora de salud valle del cauca pagará el valor del contrato al contratista en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro

Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas.

REQUISITOS PARA EL PAGO. - 1.- El CONTRATISTA deberá consolidar una relación mensual de facturas. La factura deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. 3.- Una vez recepcionada la cuenta en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Salud de la Policía Nacional unidad prestadora valle del cauca se procederá a realizar los trámites correspondientes para su respectivo pago. 4.- El CONTRATISTA deberá presentar la factura correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior. 5. La factura debe ser a nombre de la Policía Nacional unidad prestadora de salud valle del cauca NIT. 901.361.882-6 en original y dos (2) copias. 6- Las cuentas presentadas para pago deben llegar sin ganchos de grapadora, con legajador plástico Y a perforación para legajar debe ser a un costado de la factura (No en la parte superior de la misma) de conformidad a la Ley General de archivo. 8-. Todas las facturas deben tener un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

PRESENTACIÓN DE CUENTAS. EL CONTRATISTA deberá presentar la factura comercial correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cada mes. El CONTRATISTA informa mediante el formulario denominado “datos básicos beneficiario cuenta” y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta (Esclarecer si es cuenta de ahorros o corriente) Nº (Número de cuenta) de (Nombre del banco), en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario “datos básicos beneficiario cuenta”. En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto unidad prestadora de sald valle del cauca autoriza el cambio de la cuenta bancaria,

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXXXXXXXX
CUENTA No. XXXXXXXXXX
TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX
ENTIDAD FINANCIERA: XXXXXXXXXX
SUCURSAL: XXXXXXXXXXX
PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

El contratista debe allegar durante los primeros 5 días calendario del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnostico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la unidad prestadora de salud valle del cauca, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Para radicar la factura el proveedor deberá presentar el consolidado de estudios realizados en original y medio magnético, acompañado de la orden médica original y el reporte del estudio solicitado. En caso de ser generados por red externa, deberá acompañarlo de autorización de servicios expedida por la central de autorizaciones de la USP con la orden transcrita o avalada por la oficina de referencia y contra referencia.

El oferente que resulte adjudicatario del presente contrato tendrá la obligación contractual de la presentación de RIPS, según lo establece Ley 100 de 1993 en su artículo 173; Ley 1122 de 2007 en su artículo 44; Ley 1438 del 19 de enero de 201 1 en sus artículos 112, 114; Resolución 3374 de 2000 en su artículo segundo y Decreto 4747 de 2007 en su artículo 20, entre otras y las que se expidan, modifiquen o adicionen las precitadas.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar al contratista para la conciliación de estas, en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la unidad prestadora de salud valle del cauca.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- La atención del evento adverso, entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el

formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

- Las contempladas en la Resolución 3047 MIN PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MIN PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El Supervisor del contrato será el responsable del servicio de Apoyo Diagnostico y Terapéutico del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL o quien designe la Jefatura de la unidad prestadora de salud valle del cauca. Esta persona será nombrada al momento de dar inicio al contrato y comunicado al contratista, a efectos de que se establezca la relación directa entre el contratista y el supervisor designado y se pueda efectuar el control requerido, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 15-01-2018, por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación emanada por la Dirección General de la Policía Nacional "Por medio de la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional", y del Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

El supervisor del contrato emitirá el respectivo Recibido a Satisfacción Técnico – Económico del contrato

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Descritas en el anexo No. 4 Obligaciones del Contratista

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Descritas en el anexo No. 5. Obligaciones del Contratante

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato se realizará en forma ***Total***, No habrá lugar a adjudicación parcial.

PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El Jefe de la unidad prestadora de salud valle del cauca realizará Adjudicación total, mediante Acto Administrativo motivado, el cual será notificado siguiendo el procedimiento establecido en el Código Contencioso Administrativo.

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

Ver anexo No. 6

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se determinaron los posibles riesgos, reflejándose en la matriz indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo. Ver Anexo No. 7

8 ANEXOS DEL ESTUDIO: Son anexos del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad los siguientes:

1) Anexo No. 1 Estudio de Mercado
2) Anexo No. 2 Condiciones Técnicas
3) Anexo No. 3. Capacidad administrativa y operacional
4) Anexo No. 4 Condiciones para la prestación del servicio
5) Anexo No. 5 Certificación de la Necesidad
6) Anexo No. 6 Obligaciones del Contratista.
7) Anexo No. 7 Obligaciones del Contratante
8) Anexo No. 8 Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías- Matriz de Riesgos
9) Anexo No. 9 Certificación Plan de Compras.

SM06. ANDRÉS FELIPE SÁNCHEZ MORIONES
Líder Servicio de Apoyo Diagnostico y Terapéutico

CT. LARRY MARCEL MOLANO JIMÉNEZ.
Jefe ESPCO Clínica DEVAL

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca tiene la necesidad de prestar un servicio integral radiología el cual se describirá en más adelante. Cuyo servicio debe brindarse en el establecimiento de sanidad policial complementario Clínica DEVAL.

I) Justificación

Para la prestación del servicio de salud requiere para su establecimiento de Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL de mediana complejidad, contratar la PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL, con el fin de prestar atención a los Usuarios del Subsistema de Salud dando cumplimiento al proceso misional.

El Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL , con el fin de cumplir con los criterios de habilitación para la prestación del Servicio de Imagenología, debe contar con unidad de apoyo diagnóstico en imágenes incluido el servicio de imágenes diagnósticas de Radiología Especial y Convencional, Procedimientos Especiales, Doppler Dúplex, y Tomografía Axial Computarizada), es de anotar que el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL no tiene vinculados en la planta de personal los médicos especialistas en radiología necesarios para atender la demanda, así como los tecnólogos en radiología, auxiliares de enfermería, personal auxiliar de apoyo para el área de facturación, ventanilla, transcripción de datos, entrega de resultados. De igual forma se requiere del apoyo tecnológico para el suministro de los equipos que hacen falta en el servicio de radiología y así atender de manera efectiva y eficaz los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional unidad prestadora de salud valle del cauca.

Teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios atención de urgencias, hospitalización y consulta externa, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional “Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios”, debe contar con una unidad de Apoyo Diagnóstico en Imágenes como Radiología Especial, Radiología Convencional, ecografía Doppler Dúpplex, Mamografía, Procedimientos Especiales y Tomografía Axial Computarizada; las cuales constituyen un soporte en la determinación de las enfermedades y tratamiento de las demás especialidades médicas que conforman los diferentes niveles de atención, en la toma de conductas médicas y en algunos casos de intervencionismo para corrección de patologías por orientación radiográfica o ecográfica, garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Además la filosofía del servicio de Imagenología, se basa en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la unidad prestadora de salud valle del cauca, para lo cual es importante que el servicio cuente no sólo con recurso humano altamente idóneo; sino también, con los elementos e insumos específicos (medios de contraste baritados y yodados no iónicos, agujas de punción para biopsias y drenajes, elementos de uso común hospitalario y papelería) para el dictamen efectivo del tratamiento y recuperación del paciente.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

a) ANALISIS DEL SECTOR:

QUIEN LO OFRECE

El objeto del presente proceso lo pueden ofrecer aquellas personas jurídicas que dentro de su objeto contractual contemple la PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL

Las cuales entre otras pueden ser las firmas:

- GONZÁLEZ FLÓREZ RADIOLOGÍA S.A.
- ASOCIACIÓN SINDICAL DE RADIÓLOGOS DEL VALLE DEL CAUCA
- CENTRO MEDICO VILLA COLOMBIA
- DIME S.A.
- UNIÓN TEMPORAL OICE MEDICAL LTDA.
- CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
- CENTRO RADIOLÓGICO OVIEDO
- FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI
- CENTRO MEDICO DIME
- ASÁNCHEZ RADIÓLOGOS S.A.S.
- COSMITED CLÍNICA REY DAVID
- SERVICIOS INTEGRALES DE RADIOLOGÍA S.A.S.

Es preciso tener en cuenta que la gran mayoría de entidades del sector salud en la ciudad de Santiago de Cali brindan el servicio de PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL) a sus Usuarios en sus propias instalaciones con equipos propios y personal de planta vinculado bajo una relación patrono empleado y adicionalmente venden dichos servicios a terceros.

Como resultado del análisis del sector podemos deducir que existen en el mercado diferentes firmas (públicas o privadas) que están en la capacidad de prestar el servicio requerido por la unidad prestadora de salud valle del cauca– Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, garantizando con ello la pluralidad de oferentes.

Aunado a lo anteriormente dicho, es preciso tener en cuenta que, si bien es cierto que el sector salud contempla regímenes contributivo y subsidiado en cuanto a los servicios de salud, también lo es, que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es una Entidad del Orden Estatal, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional y por tal razón, por ser un régimen especial para la adquisición de bienes y servicios a contratar, debe garantizar la pluralidad de oferentes.

QUE OFRECE

De acuerdo con el objeto del presente proceso, es preciso tener en cuenta que se trata de la Prestación de un Servicio de Salud, el cual es una subespecialidad de la medicina general (Imágenes Diagnosticas) y por tal razón los posibles oferentes que allegaron cotización, manifiestan cumplir con las condiciones técnicas mininas requeridas por la unidad prestadora de salud valle del cauca.

COMO LO ENTREGA

La prestación del servicio por parte del oferente que resultare adjudicatario se hará de acuerdo a los requerimientos establecidos por launidad prestadora de salud valle del cauca, los cuales se encuentran plasmados tanto en los Estudios y Documentos Previos como en el Pliego de Condiciones (proyecto y Definitivo).

ASPECTO GENERAL DEL MERCADO

Una vez verificadas las fuentes establecidas en la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector del portal www.colombiacompraeficiente.com (DANE – ANIF – ANDI – BANCO DE LA REPUBLICA) se concluye que el objeto del presente proceso no se encuentra relacionado con cifras específicas que permitan realizar un análisis de fondo y concreto sobre la participación del sector en el PIB nacional o PIB industrial.

b) IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Para la elaboración del estudio de conveniencia y oportunidad se identificaron los posibles proveedores que desarrollan dentro de su objeto social, la necesidad por parte de la unidad prestadora de salud valle del cauca los cuales se relacionan a continuación:

No	ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO
1	ASOCIACIÓN SINDICAL DE RADIÓLOGOS DEL VALLE DEL CAUCA	Calle 5 38 14, Cali Valle	(2)5145589	asirval@hotmail.com
2	DINÁMICA	Calle 5C 41 - 25	3314524 – 3314550 Ext. 4550	marigoma@dinamicaips.com.co
3	DIME CLÍNICA CARDIOVASCULAR	Avenida 5N # 20N-75	(2) 6600160	comercial@dime.com.co secretariacomercial@dime.com.co
4	CENTRO RADIOLÓGICO OVIEDO	Av. Ayacucho #33-23 Medellín	318389332	Gerencia.cradiologico@gmail.com
5	COSMITE	Cra. 34 #7-00	(2) 5185000	gerencia@cosmitet.net Claudia.quintero@cosmitet.net
6	SIRAD DIAGNOSTICO CON CALIDAD	Calle 18 3-44 Cali	888-2899	anagarcia@sirad.org
7	RADIOLOGÍA ESPECIALIZADA GONZÁLEZ FLÓREZ S.A	Calle 42 35 58 Consultorio 301, Bucaramanga, Santander, Colombia	6346779	info@gonzalezflorez.com
8	CLÍNICA DE LOS REMEDIOS	Avenida 2 Norte # 24 - 157	(57) 2 608 10 00	coordinadorconvenios@clinicadelosremedios.org

c) PRECIOS DE MERCADO:

Ver anexo 3.3 **ANÁLISIS DEL PRECIO DE MERCADO**

Para establecer el precio del mercado se analizan las cotizaciones allegadas por parte de las entidades interesadas en la oferta; igualmente, es claro que este proceso se lleva a cabo de la misma manera en el Nivel Central, en el HOCEN pero por las diferencias en el mercado entre las dos unidades, no resulta viable realizar comparación.

Es de anotar que, aunque la cotización para el presente proceso fue extendida a varias instituciones que prestan este tipo de servicios solo se obtuvo respuesta de dos de ellas. (se anexa soporte de solicitud de cotización) y una tercera empresa (Clínica Nuestra Señora de los Remedios) manifiesta por escrito decistir de su participación en este proceso.

Se aclara que los precios cotizados para el presente proceso por las firmas antes relacionadas incluyen las condiciones que rodean la futura contratación tales como: plazo, forma de pago, garantías, condiciones técnicas mínimas y demás requisitos necesarios para la prestación del servicio.

d) CONDICIONES DEL CONTRATO

- **LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**.

La prestación del servicio objeto del presente proceso, se hará en las Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL ubicada en la carrera 86 con calle 48 esquina barrio el Caney, Cali Valle del Cauca.

- **FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato según las necesidades del servicio, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las especificaciones, condiciones y garantías exigidas en el Anexo No. 6

- **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será 06 meses tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la fecha a la carta de inicio de ejecución, previa Aprobación de la Garantía Única.

- **MONEDA A CONTRATAR**

Se cancelará el valor del contrato en moneda legal colombiana vigente. (Pesos Colombianos).

- **FORMA DE PAGO**

Debido a que el contrato que se llegue a suscribir implica obligaciones de pago de ambas partes, la forma de cancelar las obligaciones mensuales se discriminará de la siguiente manera:

PAGO DEL CONTRATISTA A LA DISAN POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO

El canon de arrendamiento propuesto para las instalaciones donde se preste el servicio, es de SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ($7.384.948,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, el cual se pagara en la ciudad de Santiago de Cali, mediante pagos mensuales anticipados, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, el valor

correspondiente debe ser consignado en el Banco de Occidente, Cuenta Bancaria (ahorros) No. 20082762-4 Código 3012801 a nombre del FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.

El valor del canon de arrendamiento con el que suscriba el contrato será objeto de reajuste una vez cumplido un (1) año de la emisión de la carta de inicio del contrato, este reajuste será equivalente a la variación del Índice de Precios al Consumidor que esté vigente para ese año.

El Servicio de Energía y agua, será facturado según consumo mensual, para lo cual el líder Administrativo y Logístico del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL entregará el dato del consumo según indicadores de los contadores establecidos para su medición y se cancelará en la ciudad de Santiago de Cali, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes junto con el canon de arrendamiento.

Una vez suscrito el contrato y aprobada su carta de inicio el contratista deberá comenzar a cancelar el canon de arrendamiento pactado mes anticipado, el cual se pagará hasta la fecha de terminación del contrato bien sea por tiempo o por agotamiento del presupuesto.

PAGO DE LA SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA AL CONTRATISTA POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

La unidad prestadora de salud valle del cauca pagará el valor del contrato al contratista en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas.

REQUISITOS PARA EL PAGO.- 1.- El CONTRATISTA deberá consolidar una relación mensual de facturas. La factura deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. 3.- Una vez recepcionada la cuenta en la ventanilla única de Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud valle del cauca se procederá a realizar los trámites correspondientes para su respectivo pago. 4.- El CONTRATISTA deberá presentar la factura correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior. 5. La factura debe ser a nombre de la unidad prestadora de salud valle del cauca NIT. 901.361.882-6 en original y dos (2) copias. 6- Las cuentas presentadas para pago deben llegar sin ganchos de grapadora, con legajador plástico y la perforación para legajar debe ser a un costado de la factura (No en la parte superior de la misma) de conformidad a la ley General de archivo. 8-. Todas las facturas deben tener un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

PRESENTACIÓN DE CUENTAS. EL CONTRATISTA deberá presentar la factura comercial correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cada mes. El CONTRATISTA informa mediante el formulario denominado “datos básicos beneficiario cuenta” y certificación bancaria, que es titular de la

Cuenta (Esclarecer si es cuenta de ahorros o corriente) Nº (Número de cuenta) de (Nombre del banco), en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de la unidad prestadora de salud valle del cauca.

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXXXXXXX
CUENTA No. XXXXXXXXXX
TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX
ENTIDAD FINANCIERA: XXXXXXXXXX
SUCURSAL: XXXXXXXXXXX

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS
El contratista debe allegar durante los primeros 5 días calendario del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnostico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la unidad prestadora de salud valle del cauca, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Para radicar la factura el proveedor deberá presentar el consolidado de estudios realizados en original y medio magnético, acompañado de la orden médica original y el reporte del estudio solicitado. En caso de ser generados por red externa, deberá acompañarlo de autorización de servicios expedida por la central de autorizaciones de la USP con la orden transcrita o avalada por la oficina de referencia y contra referencia.

El oferente que resulte adjudicatario del presente contrato tendrá la obligación contractual de la presentación de RIPS, según lo establece Ley 100 de 1993 en su artículo 173; Ley 1122 de 2007 en su artículo 44; Ley 1438 del 19 de enero de 201 1 en sus artículos 112, 114; Resolución 3374 de 2000 en su artículo segundo y Decreto 4747 de 2007 en su artículo 20, entre otras y las que se expidan, modifiquen o adicionen las precitadas.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar al contratista para la conciliación de estas, en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la unidad prestadora de salud valle del cauca, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 MIN PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MIN PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

TIEMPO DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS

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

3. ANALISIS DE PRECIOS

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE ESPECIALIZADA CENAC AVIACION	ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA CON EL FIN DE PROPORCIONAR AYUDAS DIAGNOSTICAS Y OPERATIVAS DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA (RX) DESTINO AL CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD DE AVIACIÓN II.	**MC-272-CENACAVIACION-2019**	08/05/2019	$24.152.752

DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE ESTUDIOS DE RADIOLOGIA GENERAL, TOMOGRAFIA Y ECOGRAFIA CON DESTINO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE FACATATIVA	**522-DISAN-DMSOC-2019**	26/04/2019	80.000.000
SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO POLICIA NACIONAL	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA ESPECIALIZADA, A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, CONTENIDOS EN EL ACUERDO No. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL	**PN UPRES DEATA 002-2020**	03/07/2019	600.000.000

NOTA: Estos datos no se tendrán en cuenta en el presente estudio previo toda vez que tienen características distintas.

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

La tabla a continuación relaciona los valores contratados por la seccional sanidad valle para los últimos contratos, los cuales cubren las vigencias desde 2018 a 2019.

EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO 2018	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,18% + 3,80%	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,80%	VALOR HISTORICO PROYECTADO
1	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 47.602	$ 50.982	$ 48.870	$ 50.727	$ 50.727
2	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 35.390	$ 37.903	$ 36.515	$ 37.903	$ 37.903
3	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 43.055	$ 46.112	$ 44.424	$ 46.112	$ 46.112
4	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 59.568	$ 63.798	$ 61.462	$ 63.798	$ 63.798
5	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 59.568	$ 63.798	$ 61.462	$ 63.798	$ 63.798
6	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 59.568	$ 63.798	$ 61.462	$ 63.798	$ 63.798
7	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$ 43.055	$ 46.112	$ 44.424	$ 46.112	$ 46.112
8	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$ 43.230	$ 46.300	$ 44.605	$ 46.300	$ 46.300
9	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 43.230	$ 46.300	$ 44.605	$ 46.300	$ 46.300
10	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 43.055	$ 46.112	$ 44.424	$ 46.112	$ 46.112
11	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 43.055	$ 46.112	$ 44.424	$ 46.112	$ 46.112
12	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 43.055	$ 46.112	$ 44.424	$ 46.112	$ 46.112
13	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 43.230	$ 46.300	$ 44.605	$ 46.300	$ 46.300
14	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 43.055	$ 46.112	$ 44.424	$ 46.112	$ 46.112
15	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 43.230	$ 46.300	$ 44.605	$ 46.300	$ 46.300

16	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 43.230	$ 46.300	$ 44.605	$ 46.300	$ 46.300
17	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 48.605	$ 52.056	$ 50.151	$ 52.057	$ 52.057
18	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARINGEO	$ 48.605	$ 52.056	$ 50.151	$ 52.057	$ 52.057
19	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 53.136	$ 56.909	$ 54.826	$ 56.909	$ 56.909
20	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 49.390	$ 52.897	$ 50.961	$ 52.898	$ 52.898
21	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORACICA	$ 48.644	$ 52.098	$ 50.191	$ 52.098	$ 52.098
22	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 52.141	$ 55.843	$ 53.799	$ 55.843	$ 55.843
23	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 64.855	$ 69.460	$ 66.917	$ 69.460	$ 69.460
24	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX	$ 51.721	$ 55.394	$ 53.366	$ 55.394	$ 55.394
25	M21144	RADIOGRAFÍA DE TEST DE ESCOLIOSIS	$ 104.725	$ 112.161	$ 108.055	$ 112.161	$ 112.161
26	M21145	PROYECIONES DINÁMICA O ADICIONALES DE COLUMNA VERTEBRAL (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 83.691	$ 89.634	$ 86.352	$ 89.633	$ 89.633
27	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 38.799	$ 41.554	$ 40.033	$ 41.554	$ 41.554
28	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 45.802	$ 49.054	$ 47.259	$ 49.055	$ 49.055
29	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNON	$ 41.695	$ 44.656	$ 43.021	$ 44.656	$ 44.656
30	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (PA O AP LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 45.802	$ 49.054	$ 47.259	$ 49.055	$ 49.055
31	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 41.695	$ 44.656	$ 43.021	$ 44.656	$ 44.656
32	871202	APICOGRAMA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 32.406	$ 34.707	$ 33.437	$ 34.708	$ 34.708
33	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 76.875	$ 82.334	$ 79.320	$ 82.334	$ 82.334
34	871320	RADIOGRAFÍA DE ESOFAGO	$ 57.868	$ 61.977	$ 59.708	$ 61.977	$ 61.977
35	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 53.846	$ 57.670	$ 55.558	$ 57.669	$ 57.669
36	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 71.502	$ 76.579	$ 73.776	$ 76.579	$ 76.579
37	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 151.125	$ 161.856	$ 155.931	$ 161.856	$ 161.856
38	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
39	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 42.134	$ 45.126	$ 43.474	$ 45.126	$ 45.126
40	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
41	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO	$ 42.134	$ 45.126	$ 43.474	$ 45.126	$ 45.126
42	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
43	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 23.324	$ 24.980	$ 24.066	$ 24.981	$ 24.981
44	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 42.134	$ 45.126	$ 43.474	$ 45.126	$ 45.126
45	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
46	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
47	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
48	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES[ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$ 45.634	$ 48.874	$ 47.085	$ 48.874	$ 48.874
49	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 49.324	$ 52.826	$ 50.893	$ 52.827	$ 52.827
50	873312	RADIOGRAFÍA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 42.134	$ 45.126	$ 43.474	$ 45.126	$ 45.126
51	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 42.134	$ 45.126	$ 43.474	$ 45.126	$ 45.126

52	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
53	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
54	873411	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 38.799	$ 41.554	$ 40.033	$ 41.554	$ 41.554
55	873412	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 18.828	$ 20.165	$ 19.427	$ 20.165	$ 20.165
56	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP LATERAL	$ 42.134	$ 45.126	$ 43.474	$ 45.126	$ 45.126
57	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 18.828	$ 20.165	$ 19.427	$ 20.165	$ 20.165
58	873424	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 52.142	$ 55.845	$ 53.800	$ 55.844	$ 55.844
59	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 45.634	$ 48.874	$ 47.085	$ 48.874	$ 48.874
60	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
61	873432	RADIOGRAFÍA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$ 32.515	$ 34.824	$ 33.549	$ 34.824	$ 34.824
62	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O SUPERIORES (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 18.828	$ 20.165	$ 19.427	$ 20.165	$ 20.165
63	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 18.828	$ 20.165	$ 19.427	$ 20.165	$ 20.165
64	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 121.902	$ 130.558	$ 125.778	$ 130.558	$ 130.558
65	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 152.532	$ 163.363	$ 157.383	$ 163.364	$ 163.364
66	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 119.288	$ 127.758	$ 123.081	$ 127.758	$ 127.758
67	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 207.498	$ 222.232	$ 214.096	$ 222.232	$ 222.232
68	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	$ 256.934	$ 275.178	$ 265.105	$ 275.179	$ 275.179

EXÁMENES DE ECOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2018	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,18% + 3,80%	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,80%	VALOR HISTORICO PROYECTADO
69	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 43.304	$ 46.379	$ 44.458	$ 46.147	$ 46.147
70	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	$ 64.140	$ 68.695	$ 65.849	$ 68.351	$ 68.351
71	881360	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR	$ 95.359	$ 102.130	$ 97.899	$ 101.619	$ 101.619
72	881362	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 222.292	$ 238.077	$ 228.214	$ 236.886	$ 236.886
73	881318	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO	$ 26.784	$ 28.686	$ 27.498	$ 28.543	$ 28.543
74	881402	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 41.241	$ 44.169	$ 42.339	$ 43.948	$ 43.948
75	881401	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 60.241	$ 64.519	$ 61.846	$ 64.196	$ 64.196
76	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 60.241	$ 64.519	$ 61.846	$ 64.196	$ 64.196
77	881403	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$ 90.719	$ 97.161	$ 93.136	$ 96.675	$ 96.675
78	881306	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 62.885	$ 67.351	$ 64.561	$ 67.014	$ 67.014
79	881331	ULTRASONOGRAFÍA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	$ 62.885	$ 67.351	$ 64.561	$ 67.014	$ 67.014

80	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	$ 100.054	$ 107.159	$ 102.720	$ 106.623	$ 106.623
81	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	$ 125.770	$ 134.700	$ 129.120	$ 134.027	$ 134.027
82	881131	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 61.011	$ 65.343	$ 62.636	$ 65.016	$ 65.016
83	881141	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 61.011	$ 65.343	$ 62.636	$ 65.016	$ 65.016
84	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 61.011	$ 65.343	$ 62.636	$ 65.016	$ 65.016
85	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 68.254	$ 73.100	$ 70.072	$ 72.735	$ 72.735
86	881301	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 70.094	$ 75.071	$ 71.961	$ 74.696	$ 74.696
87	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 70.094	$ 75.071	$ 71.961	$ 74.696	$ 74.696
88	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 70.094	$ 75.071	$ 71.961	$ 74.696	$ 74.696
89	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 68.559	$ 73.427	$ 70.385	$ 73.060	$ 73.060
90	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 68.559	$ 73.427	$ 70.385	$ 73.060	$ 73.060
91	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	$ 68.559	$ 73.427	$ 70.385	$ 73.060	$ 73.060
92	881240	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	$ 57.681	$ 61.777	$ 59.217	$ 61.468	$ 61.468
93	881201	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 68.559	$ 73.427	$ 70.385	$ 73.060	$ 73.060
94	881112	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$ 77.871	$ 83.400	$ 79.945	$ 82.983	$ 82.983
95	881313	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	$ 83.550	$ 89.483	$ 85.776	$ 89.035	$ 89.035
96	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 106.191	$ 113.732	$ 109.020	$ 113.163	$ 113.163
97	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)	$ 74.839	$ 80.153	$ 76.833	$ 79.753	$ 79.753
98	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 74.839	$ 80.153	$ 76.833	$ 79.753	$ 79.753
99	881410	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (INCLUYE: la ecografía transvaginal)	$ 128.284	$ 137.393	$ 131.701	$ 136.706	$ 136.706
100	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 88.081	$ 94.336	$ 90.428	$ 93.864	$ 93.864
101	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 136.933	$ 146.656	$ 140.581	$ 145.923	$ 145.923
102	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 78.243	$ 83.799	$ 80.327	$ 83.380	$ 83.380

DOPPLER DUPPLEX

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2018	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,18% + 3,80%	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,80%	VALOR HISTORICO PROYECTADO

103	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 97.728	$ 104.668	$ 100.332	$ 104.144	$ 104.144
104	882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 206.605	$ 221.276	$ 212.109	$ 220.169	$ 220.169
105	882211	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE AORTA ABDOMINAL	$ 206.605	$ 221.276	$ 212.109	$ 220.169	$ 220.169
106	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	$ 243.937	$ 261.258	$ 250.436	$ 259.952	$ 259.952
107	882250	DOPPLER DE VENA CAVA	$ 206.605	$ 221.276	$ 212.109	$ 220.169	$ 220.169
108	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA	$ 206.605	$ 221.276	$ 212.109	$ 220.169	$ 220.169
109	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA A COLOR	$ 243.937	$ 261.258	$ 250.436	$ 259.952	$ 259.952
110	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 161.900	$ 173.396	$ 166.213	$ 172.529	$ 172.529
111	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 161.900	$ 173.396	$ 166.213	$ 172.529	$ 172.529
112	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 150.691	$ 161.391	$ 154.706	$ 160.584	$ 160.584
113	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR)	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273
114	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	$ 214.785	$ 230.036	$ 220.507	$ 228.886	$ 228.886
115	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO NCOC **	$ 139.475	$ 149.379	$ 143.190	$ 148.632	$ 148.632
116	882131	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC.	$ 139.475	$ 149.379	$ 143.190	$ 148.632	$ 148.632
117	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR NCOC	$ 139.475	$ 149.379	$ 143.190	$ 148.632	$ 148.632
118	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 220.233	$ 235.871	$ 226.100	$ 234.692	$ 234.692
119	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 220.233	$ 235.871	$ 226.100	$ 234.692	$ 234.692
120	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 220.233	$ 235.871	$ 226.100	$ 234.692	$ 234.692
121	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 220.233	$ 235.871	$ 226.100	$ 234.692	$ 234.692
122	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	$ 220.233	$ 235.871	$ 226.100	$ 234.692	$ 234.692
123	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 201.636	$ 215.954	$ 207.008	$ 214.874	$ 214.874
124	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	$ 237.477	$ 254.340	$ 243.804	$ 253.068	$ 253.068
125	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 201.636	$ 215.954	$ 207.008	$ 214.874	$ 214.874
126	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 201.636	$ 215.954	$ 207.008	$ 214.874	$ 214.874
127	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE TRONCO CELIACO	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273
128	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE	$ 86.083	$ 92.195	$ 88.376	$ 91.734	$ 91.734

129	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ESCROTALES	$ 86.083	$ 92.195	$ 88.376	$ 91.734	$ 91.734
130	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 114.151	$ 122.257	$ 117.192	$ 121.645	$ 121.645
131	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO A COLOR	$ 135.433	$ 145.050	$ 139.041	$ 144.325	$ 144.325
132	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE OTROS ÓRGANOS TRANSPLANTADOS SOD	$ 139.183	$ 149.066	$ 142.891	$ 148.321	$ 148.321
133	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 139.475	$ 149.379	$ 143.190	$ 148.632	$ 148.632
134	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 139.475	$ 149.379	$ 143.190	$ 148.632	$ 148.632
135	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A COLOR	$ 170.080	$ 182.158	$ 174.612	$ 181.247	$ 181.247
136	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	$ 131.983	$ 141.355	$ 135.499	$ 140.648	$ 140.648
137	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273
138	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	$ 214.785	$ 230.036	$ 220.507	$ 228.886	$ 228.886
139	882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 139.475	$ 149.379	$ 143.190	$ 148.632	$ 148.632
140	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS MESENTÉRICAS A COLOR	$ 170.080	$ 182.158	$ 174.612	$ 181.247	$ 181.247
141	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273
142	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	$ 214.785	$ 230.036	$ 220.507	$ 228.886	$ 228.886
143	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273
144	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273
145	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	$ 214.785	$ 230.036	$ 220.507	$ 228.886	$ 228.886
146	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR.	$ 184.181	$ 197.259	$ 189.088	$ 196.273	$ 196.273

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2018	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,18% + 3,80%	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,80%	VALOR HISTORICO PROYECTADO
147	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 238.777	$ 255.732	$ 245.138	$ 254.453	$ 254.453
148	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 238.777	$ 255.732	$ 245.138	$ 254.453	$ 254.453
149	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 238.777	$ 255.732	$ 245.138	$ 254.453	$ 254.453
150	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 238.777	$ 255.732	$ 245.138	$ 254.453	$ 254.453
151	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 185.597	$ 198.776	$ 190.542	$ 197.782	$ 197.782
152	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 256.452	$ 274.662	$ 263.284	$ 273.289	$ 273.289

153	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 238.621	$ 255.565	$ 244.978	$ 254.287	$ 254.287
154	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	$ 472.041	$ 505.560	$ 484.617	$ 503.032	$ 503.032
155	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 343.276	$ 367.651	$ 352.421	$ 365.813	$ 365.813
156	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 233.318	$ 249.886	$ 239.534	$ 248.637	$ 248.637
157	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 213.910	$ 229.099	$ 219.608	$ 227.954	$ 227.954
158	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 213.910	$ 229.099	$ 219.608	$ 227.954	$ 227.954
159	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	$ 81.734	$ 87.538	$ 83.911	$ 87.100	$ 87.100
160	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 81.609	$ 87.404	$ 83.783	$ 86.967	$ 86.967
161	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 136.764	$ 146.475	$ 140.407	$ 145.743	$ 145.743
162	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
163	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
		ANGIOTAC CEREBRAL SIMPLE Y CON CONTRASTE					
164	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 217.528	$ 232.974	$ 223.323	$ 231.809	$ 231.809
165	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 238.609	$ 255.552	$ 244.966	$ 254.275	$ 254.275
166	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 314.971	$ 337.337	$ 323.362	$ 335.650	$ 335.650
167	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
168	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
		ANGIOTAC DE CUELLO					
169	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	$ 233.318	$ 249.886	$ 239.534	$ 248.637	$ 248.637
170	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
171	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
		LARINGOSCOPIA VIRTUAL					
172	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	$ 233.318	$ 249.886	$ 239.534	$ 248.637	$ 248.637
173	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
174	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
		ANGIOTAC DE AORTA TORAXICA					
175	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 260.973	$ 279.504	$ 267.926	$ 278.107	$ 278.107
176	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
177	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963

BRONCOSCOPIA VIRTUAL							
178	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 260.973	$ 279.504	$ 267.926	$ 278.107	$ 278.107
179	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
180	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
ANGIOTAC RENAL							
181	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 343.276	$ 367.651	$ 352.421	$ 365.813	$ 365.813
182	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
183	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
ANGIOTAC ABDOMEN TOTAL							
184	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 343.276	$ 367.651	$ 352.421	$ 365.813	$ 365.813
185	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
186	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
COLONOSCOPIA VIRTUAL							
187	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 343.276	$ 367.651	$ 352.421	$ 365.813	$ 365.813
188	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
189	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
UROTAC							
190	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 343.276	$ 367.651	$ 352.421	$ 365.813	$ 365.813
191	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
192	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
ANGIOTAC DE PELVIS							
193	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 233.318	$ 249.886	$ 239.534	$ 248.637	$ 248.637
194	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
195	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES SUPERIORES							
196	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 213.910	$ 229.099	$ 219.608	$ 227.954	$ 227.954
197	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
198	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES INFERIORES							
199	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 213.910	$ 229.099	$ 219.608	$ 227.954	$ 227.954

200	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
201	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963
		MIELOTAC					
202	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 125.443	$ 134.350	$ 128.785	$ 133.679	$ 133.679
203	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 136.764	$ 154.054	$ 147.672	$ 153.283	$ 153.283
204	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 271.789	$ 291.088	$ 279.030	$ 289.633	$ 289.633
205	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 53.453	$ 57.249	$ 54.877	$ 56.963	$ 56.963

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES (INCLUIR PROCEDIMIENTO CON HONORARIOS MEDICOS)

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2018	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,18% + 3,80%	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,80%	VALOR HISTORICO PROYECTADO
206	881390	ULTRASONOGRAFÍA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 61.789	$ 66.177	$ 63.435	$ 65.846	$ 65.846
207	870000	UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	$ 103.793	$ 111.164	$ 106.559	$ 110.608	$ 110.608
208	M870000	UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	$ 32.794	$ 35.123	$ 33.668	$ 34.947	$ 34.947
209	M870001	UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL	$ 20.387	$ 21.834	$ 20.930	$ 21.725	$ 21.725
210	881220	GUÍA ECOGRÁFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR	$ 68.290	$ 73.140	$ 70.110	$ 72.774	$ 72.774
211	542700	PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	$ 134.382	$ 143.924	$ 137.962	$ 143.204	$ 143.204
212	342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	$ 238.549	$ 255.488	$ 244.904	$ 254.211	$ 254.211
213	M21510	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	$ 206.034	$ 220.664	$ 211.523	$ 219.561	$ 219.561
214	340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 239.282	$ 256.273	$ 245.657	$ 254.991	$ 254.991
215	549100	PARECENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD	$ 134.122	$ 143.646	$ 137.695	$ 142.927	$ 142.927
216	61100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	$ 239.936	$ 256.974	$ 246.328	$ 255.689	$ 255.689
217	342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA (INCLUYE CON O SIN TORACENTESIS)	$ 99.301	$ 106.352	$ 101.947	$ 105.821	$ 105.821
218	542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	$ 131.493	$ 140.830	$ 134.996	$ 140.125	$ 140.125
219	501100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE HÍGADO SOD	$ 131.493	$ 140.830	$ 134.996	$ 140.125	$ 140.125
220	552310	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) O TROCAR DE RIÑÓN	$ 283.112	$ 303.215	$ 290.654	$ 301.699	$ 301.699
221	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	$ 211.647	$ 226.675	$ 217.285	$ 225.542	$ 225.542
222	332601	BIOPSIA DE PULMON	$ 230.588	$ 246.962	$ 236.731	$ 245.727	$ 245.727
223	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRAS RECTAL	$ 535.031	$ 573.023	$ 549.285	$ 570.158	$ 570.158

224	601102	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 535.031	$ 573.023	$ 549.285	$ 570.158	$ 570.158
225	C40509	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RIÑON (542)	$ 2.176.604	$ 2.331.161	$ 2.234.591	$ 2.319.505	$ 2.319.505
226	389103	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	$ 223.236	$ 239.088	$ 229.183	$ 237.892	$ 237.892

AGUJAS PARA BIOPSIA Y MEDIOS DE CONTRASTES

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2018	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,18% + 3,80%	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 3,80%	VALOR HISTORICO PROYECTADO
227		AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20 – 10).	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
228		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14 – 07).	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
229		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16 – 15).	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
230		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 10).	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
231		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 15).	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
232		AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)	$ 280.730	$ 300.664	$ 288.209	$ 299.161	$ 299.161
233		AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
234		AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146 X 10 CMS.	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
235		AGUJA PARA BIOPSIA DE PRÓSTATA	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
236		INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE PISTOLA Y AGUJA	$ 176.626	$ 189.168	$ 181.332	$ 188.222	$ 188.222
237		GASTROVIEW X 30 ML	$ 39.817	$ 42.644	$ 40.878	$ 42.431	$ 42.431
238		OPTIRAY 320, FRASCO X 50 ML	$ 93.940	$ 100.610	$ 96.442	$ 100.107	$ 100.107
239		SULFATO DE BARIO 96 % w/w (176 grs)	$ 136.128	$ 145.794	$ 139.755	$ 145.065	$ 145.065
240		BOLSA DE BARIO PARA ENEMA 96 % w/w (397 grs)	$ 150.013	$ 160.665	$ 154.009	$ 159.861	$ 159.861
241		KIT DE NEFROSTOMIA	$ 650.349	$ 696.529	$ 667.675	$ 693.046	$ 693.046
242		CATETER PIGTEL	$ 285.600	$ 305.880	$ 293.209	$ 304.351	$ 304.351
243		GUIA HIDROFILICA DE 35 X 150	$ 254.065	$ 272.105	$ 260.833	$ 270.745	$ 270.745
244		CH2220 CHIBELL, AGUJA CHIBA CENTIMETRADA DE 22G X 20CMS, CON MARCADOR ECO GENICO	$ 79.200	$ 84.824	$ 81.310	$ 84.400	$ 84.400
245		MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.	$ 223.800	$ 239.692	$ 229.762	$ 238.493	$ 238.493
246		MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.	$ 335.700	$ 359.537	$ 344.643	$ 357.740	$ 357.740

NOTA: Los precios manejados obedecen a las tarifas ISS 2001 más el porcentaje asignado por cada entidad que prestó sus servicios en su momento. Solo se tendrá en cuenta el valor de la vigencia 2019 + el IPC (3.80%) del mismo periodo debido a que son tarifas que se están manejando actualmente, son más cercanas a la situación actual y las tarifas anteriores obedecen a los contratos celebrados por diferentes vigencias

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Con el fin de obtener los precios del mercado se procedió a solicitar varias cotizaciones a diferentes firmas dedicadas a la prestación del servicio de RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA obteniéndose la

siguiente información por parte de dos empresas que respondieron a la solicitud de cotización (se anexa soporte de solicitud a entidades) , así:

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	**COTIZACION 1** OICE MEDICAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	**COTIZACION 2** DIAGNÓSTICOS SÁNCHEZ S.A.S.+ 10%	TOTAL
1	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 57.352	$ 65.611	$ 61.482
2	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 42.742	$ 48.897	$ 45.820
3	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 51.999	$ 59.487	$ 55.743
4	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 71.944	$ 82.304	$ 77.124
5	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 71.944	$ 82.304	$ 77.124
6	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 71.944	$ 82.304	$ 77.124
7	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$ 51.999	$ 59.487	$ 55.743
8	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$ 52.212	$ 59.730	$ 55.971
9	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 52.212	$ 59.730	$ 55.971
10	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 51.999	$ 59.487	$ 55.743
11	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 51.999	$ 59.487	$ 55.743
12	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 51.999	$ 59.487	$ 55.743
13	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 52.212	$ 59.730	$ 55.971
14	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 51.999	$ 59.487	$ 55.743
15	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 52.212	$ 59.730	$ 55.971
16	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 52.212	$ 59.730	$ 55.971
17	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 58.704	$ 67.157	$ 62.931
18	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARINGEO	$ 58.704	$ 67.157	$ 62.931
19	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 64.175	$ 73.416	$ 68.796
20	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 59.652	$ 68.242	$ 63.947
21	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL	$ 58.750	$ 67.210	$ 62.980
22	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 62.973	$ 72.041	$ 67.507
23	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 78.328	$ 89.607	$ 83.968
24	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX	$ 62.467	$ 71.463	$ 66.965
25	871060	RADIOGRAFÍA DE TEST DE ESCOLIOSIS	$ 126.482	$ 144.695	$ 135.589
26	871070	PROYECCIONES DINÁMICA O ADICIONALES DE COLUMNA VERTEBRAL (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 60.661	$ 69.396	$ 65.029
27	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 46.860	$ 53.607	$ 50.234
28	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 55.318	$ 63.284	$ 59.301
29	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNON	$ 50.358	$ 57.609	$ 53.984
30	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (PA O AP LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 55.318	$ 63.284	$ 59.301
31	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 50.358	$ 57.609	$ 53.984
32	871202	APICOGRAMA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 39.140	$ 44.777	$ 41.959
33	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 92.847	$ 106.217	$ 99.532
34	871320	RADIOGRAFÍA DE ESOFAGO	$ 69.891	$ 79.956	$ 74.924
35	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 65.033	$ 74.397	$ 69.715
36	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 86.358	$ 98.793	$ 92.576

37	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 182.521	$ 208.804	$ 195.663
38	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
39	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 50.888	$ 58.216	$ 54.552
40	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
41	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO	$ 50.888	$ 58.216	$ 54.552
42	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
43	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 28.171	$ 32.228	$ 30.200
44	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 50.888	$ 58.216	$ 54.552
45	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
46	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
47	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
48	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES[ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$ 55.116	$ 63.053	$ 59.085
49	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 59.572	$ 68.151	$ 63.862
50	873312	RADIOGRAFÍA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 50.888	$ 58.216	$ 54.552
51	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 50.888	$ 58.216	$ 54.552
52	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
53	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
54	873411	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 46.860	$ 53.607	$ 50.234
55	873412	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.740	$ 26.015	$ 24.378
56	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP LATERAL	$ 50.888	$ 58.216	$ 54.552
57	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.740	$ 26.015	$ 24.378
58	873424	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 62.974	$ 72.042	$ 67.508
59	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 55.116	$ 63.053	$ 59.085
60	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
61	873432	RADIOGRAFÍA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$ 39.270	$ 44.925	$ 42.098
62	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O SUPERIORES (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.740	$ 26.015	$ 24.378
63	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.740	$ 26.015	$ 24.378
64	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 147.227	$ 168.428	$ 157.828
65	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 184.221	$ 210.749	$ 197.485
66	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 144.071	$ 164.817	$ 154.444
67	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 250.606	$ 286.693	$ 268.650
68	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	$ 310.313	$ 354.999	$ 332.656

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION 1 OICE MEDICAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	COTIZACION 2 DIAGNÓSTICOS SÁNCHEZ S.A.S. +10%	TOTAL
69	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 52.174	$ 59.974	$ 56.074
70	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	$ 77.277	$ 88.829	$ 83.053
71	881360	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR	$ 114.890	$ 132.066	$ 123.478
72	881362	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 267.820	$ 307.859	$ 287.840
73	881318	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO	$ 32.271	$ 37.095	$ 34.683
74	881402	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 49.687	$ 57.115	$ 53.401
75	881401	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 72.580	$ 83.431	$ 78.006
76	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 72.580	$ 83.431	$ 78.006
77	881403	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$ 109.300	$ 125.641	$ 117.471
78	881306	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 75.766	$ 87.093	$ 81.430
79	881331	ULTRASONOGRAFÍA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	$ 75.766	$ 87.093	$ 81.430
80	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	$ 151.529	$ 138.569	$ 145.049
81	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	$ 120.547	$ 174.183	$ 147.365
82	881131	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 73.506	$ 84.495	$ 79.001
83	881141	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 73.506	$ 84.495	$ 79.001
84	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 73.506	$ 84.495	$ 79.001
85	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 82.233	$ 94.526	$ 88.380
86	881301	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 84.450	$ 97.075	$ 90.763
87	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 84.450	$ 97.075	$ 90.763
88	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 84.450	$ 97.075	$ 90.763
89	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 82.601	$ 94.950	$ 88.776
90	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 82.601	$ 94.950	$ 88.776
91	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	$ 82.601	$ 94.950	$ 88.776
92	881240	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	$ 69.495	$ 79.884	$ 74.690
93	881201	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 82.601	$ 94.950	$ 88.776
94	881112	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$ 93.820	$ 107.846	$ 100.833

95	881313	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	$ 100.663	$ 115.712	$ 108.188
96	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 127.941	$ 147.068	$ 137.505
97	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)	$ 90.168	$ 103.649	$ 96.909
98	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 90.168	$ 103.649	$ 96.909
99	881410	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (INCLUYE: la ecografía transvaginal)	$ 154.558	$ 177.664	$ 166.111
100	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 106.123	$ 121.989	$ 114.056
101	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 164.978	$ 189.642	$ 177.310
102	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 94.268	$ 108.361	$ 101.315

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	**COTIZACION 1** OICE MEDICAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	**COTIZACION 2** DIAGNOSTICOS SÁNCHEZ S.A.S	TOTAL
103	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 117.744	$ 135.346	$ 126.545
104	882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 248.921	$ 286.134	$ 267.528
105	882211	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE AORTA ABDOMINAL	$ 248.921	$ 286.134	$ 267.528
106	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	$ 293.899	$ 337.836	$ 315.868
107	882250	DOPPLER DE VENA CAVA	$ 248.921	$ 286.134	$ 267.528
108	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA	$ 248.921	$ 286.134	$ 267.528
109	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA A COLOR	$ 293.899	$ 337.836	$ 315.868
110	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 195.060	$ 224.222	$ 209.641
111	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 195.060	$ 224.222	$ 209.641
112	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 181.555	$ 208.698	$ 195.127
113	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR)	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
114	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	$ 258.776	$ 297.463	$ 278.120
115	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO NCOC **	$ 168.042	$ 193.164	$ 180.603
116	882131	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC.	$ 168.042	$ 193.164	$ 180.603
117	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR NCOC	$ 168.042	$ 193.164	$ 180.603
118	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 265.340	$ 305.008	$ 285.174
119	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 265.340	$ 305.008	$ 285.174

120	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 265.340	$ 305.008	$ 285.174
121	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 265.340	$ 305.008	$ 285.174
122	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	$ 265.340	$ 305.008	$ 285.174
123	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 242.934	$ 279.253	$ 261.094
124	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	$ 286.116	$ 328.890	$ 307.503
125	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 242.934	$ 279.253	$ 261.094
126	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 242.934	$ 279.253	$ 261.094
127	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE TRONCO CELIACO	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
128	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE	$ 103.714	$ 119.219	$ 111.467
129	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ESCROTALES	$ 103.714	$ 119.219	$ 111.467
130	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 137.530	$ 158.091	$ 147.811
131	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO A COLOR	$ 163.172	$ 187.567	$ 175.370
132	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE OTROS ÓRGANOS TRANSPLANTADOS SOD	$ 167.690	$ 192.760	$ 180.225
133	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 168.042	$ 193.164	$ 180.603
134	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 168.042	$ 193.164	$ 180.603
135	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A COLOR	$ 204.916	$ 235.551	$ 220.234
136	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	$ 159.015	$ 182.788	$ 170.902
137	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
138	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	$ 258.776	$ 297.463	$ 278.120
139	882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 168.042	$ 193.164	$ 180.603
140	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS MESENTÉRICAS A COLOR	$ 204.916	$ 235.551	$ 220.234
141	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
142	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	$ 258.776	$ 297.463	$ 278.120
143	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
144	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
145	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	$ 258.776	$ 297.463	$ 278.120
146	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFíA] DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR.	$ 221.904	$ 255.079	$ 238.492
ITEM	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION**	**COTIZACION 1** OICE MEDICAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	**COTIZACION 2** DIAGNOSTICOS SÁNCHEZ S.A.S+ 10%	TOTAL
147	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO	$ 287.682	$ 328.475	$ 308.079

		AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)			
148	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 287.682	$ 328.475	$ 308.079
149	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 287.682	$ 328.475	$ 308.079
150	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 287.682	$ 328.475	$ 308.079
151	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 223.610	$ 255.318	$ 239.464
152	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 308.977	$ 352.790	$ 330.884
153	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 287.494	$ 328.261	$ 307.878
154	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	$ 568.722	$ 649.366	$ 609.044
155	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 413.584	$ 472.230	$ 442.907
156	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 281.105	$ 320.966	$ 301.036
157	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 257.721	$ 294.265	$ 275.993
158	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 257.721	$ 294.265	$ 275.993
159	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	$ 98.474	$ 112.438	$ 105.456
160	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 98.324	$ 112.266	$ 105.295
161	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 171.997	$ 196.386	$ 184.192
162	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
163	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
164	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 262.081	$ 299.244	$ 280.663
165	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 287.480	$ 328.244	$ 307.862
166	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 379.481	$ 433.291	$ 406.386
167	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
168	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
169	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	$ 281.105	$ 320.966	$ 301.036
170	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
171	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
172	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	$ 281.105	$ 320.966	$ 301.036
173	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
174	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
175	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 314.424	$ 359.009	$ 336.717
176	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599

177	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
178	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 314.424	$ 359.009	$ 336.717
179	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
180	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
181	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 413.584	$ 472.230	$ 442.907
182	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
183	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
184	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 413.584	$ 472.230	$ 442.907
185	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
186	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
187	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 413.584	$ 472.230	$ 442.907
188	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
189	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
190	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 413.584	$ 472.230	$ 442.907
191	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 73.534	$ 73.534
192	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 320.966	$ 192.684
193	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 281.105	$ 438.849	$ 359.977
194	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 73.534	$ 73.534
195	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 294.265	$ 179.334
196	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 257.721	$ 438.849	$257.721
197	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 73.534	$ 73.534
198	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 294.265	$ 64.402
199	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 257.721	$ 438.849	257.721
200	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 73.534	$ 73.534
201	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 172.568	$ 64.402
202	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 151.137	$ 73.534	$ 73.534
203	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 171.997	$ 196.386	$ 184.192
204	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 384.349	$ 438.849	$ 411.599
205	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 64.402	$ 73.534	$ 68.968
ÍTEM	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION**			**TOTAL**

206	881390	ULTRASONOGRAFÍA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 74.445	$ 85.329	$ 79.887
207	870000	UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	$ 125.052	$ 143.334	$ 134.193
208	M870000	UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	$ 39.511	$ 45.287	$ 42.399
209	M870001	UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL	$ 24.562	$ 28.153	$ 26.358
210	881220	GUÍA ECOGRÁFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR	$ 82.278	$ 94.307	$ 88.293
211	542700	PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	$ 161.905	$ 185.576	$ 173.741
212	342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	$ 287.407	$ 329.426	$ 308.417
213	M21510	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	$ 248.233	$ 284.525	$ 266.379
214	340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 288.290	$ 330.438	$ 309.364
215	549100	PARECENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD	$ 161.592	$ 185.217	$ 173.405
216	61100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	$ 289.078	$ 331.341	$ 310.210
217	342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA (INCLUYE CON O SIN TORACENTESIS)	$ 119.640	$ 137.132	$ 128.386
218	542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	$ 158.424	$ 181.586	$ 170.005
219	501100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE HÍGADO SOD	$ 158.424	$ 181.586	$ 170.005
220	552310	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) O TROCAR DE RIÑÓN	$ 341.097	$ 390.965	$ 366.031
221	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	$ 254.994	$ 292.274	$ 273.634
222	332601	BIOPSIA DE PULMON	$ 277.816	$ 318.432	$ 298.124
223	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRAS RECTAL	$ 644.613	$ 738.856	$ 691.735
224	601102	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 644.613	$ 738.856	$ 691.735
225	C40509	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RIÑON (542)	$ 2.622.400	$ 3.005.795	$ 2.814.098
226	389103	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	$ 252.101	$ 288.958	$ 270.530
ITEM	**CODIGO CUPS**	**DESCRIPCION**			TOTAL
227		AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20 – 10).	$ 212.802	$ 245.786	$ 229.294
228		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14 – 07).	$ 212.802	-	$212.802
229		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16 – 15).	$ 212.802	-	$212.802
230		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 10).	$ 212.802	-	$ 212.802
231		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 15).	$ 212.802	$ 245.786	$ 229.294
232		AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)	$ 338.228	$ 390.653	$ 364.441
233		AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)	$ 212.802	$ 245.786	$ 229.294
234		AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146 X 10 CMS.	$ 212.802	$ 245.786	$ 229.294
235		AGUJA PARA BIOPSIA DE PRÓSTATA	$ 212.802	$ 245.786	$ 229.294
236		INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE PISTOLA Y AGUJA	$ 212.802	$ 245.786	$ 229.294

237	CO001	MEDIO DE CONTRASTE ORAL GASTROVIEW X 30 ML	$ 47.973	$ 55.409	$ 51.691
238		OPTIRAY 320, FRASCO X 50 ML	$ 112.960	$ 130.469	$ 121.715
239		SULFATO DE BARIO 96 % w/w (176 grs)	$ 164.009	$ 189.430	$ 176.720
240		BOLSA DE BARIO PARA ENEMA 96 % w/w (397 grs)	$ 180.738	$ 208.753	$ 194.746
241		KIT DE NEFROSTOMIA	$ 783.550	$ 905.001	$ 844.276
242		CATETER PIGTEL	$ 344.095	$ 397.430	$ 370.763
243		GUIA HIDROFILICA DE 35 X 150	$ 306.100	$ 353.546	$ 329.823
244	CE001	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.	$ 269.638	$ 311.432	$ 290.535
245	CE002	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.	$ 404.456	$ 467.147	$ 435.802

Nota:
Para tomar el valor de referencia, se analizaron los precios indicados por las entidades cotizantes y se promedio entre ambas entidades por cada uno de los ítems cotizados. Excepto en los ítems 191, 194,196,197,198,199,200,201,202 los cuales se toma como valor de referencia el menor precio del mercado cotizado; ya que estos valores se encuentran desfazados con respecto a la otra cotización.

En los ítems 228, 229 y 230 solo se presenta una empresa cotizante (OICE MEDICAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS) por lo tanto este corresponderá al valor a tomar**.**

3.4 ANÁLISIS VALOR ESTIMADO

EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 50.727	$ 61.482	$ 56.105
2	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 37.903	$ 45.820	$ 41.862
3	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 46.112	$ 55.743	$ 50.928
4	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 63.798	$ 77.124	$ 70.461
5	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 63.798	$ 77.124	$ 70.461
6	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 63.798	$ 77.124	$ 70.461
7	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$ 46.112	$ 55.743	$ 50.928
8	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$ 46.300	$ 55.971	$ 51.136
9	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 46.300	$ 55.971	$ 51.136
10	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 46.112	$ 55.743	$ 50.928
11	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 46.112	$ 55.743	$ 50.928
12	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 46.112	$ 55.743	$ 50.928
13	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 46.300	$ 55.971	$ 51.136
14	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 46.112	$ 55.743	$ 50.928
15	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 46.300	$ 55.971	$ 51.136
16	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 46.300	$ 55.971	$ 51.136
17	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 52.057	$ 62.931	$ 57.494
18	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARINGEO	$ 52.057	$ 62.931	$ 57.494
19	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 56.909	$ 68.796	$ 62.853
20	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 52.898	$ 63.947	$ 58.423
21	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL	$ 52.098	$ 62.980	$ 57.539

22	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 55.843	$ 67.507	$ 61.675
23	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 69.460	$ 83.968	$ 76.714
24	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX	$ 55.394	$ 66.965	$ 61.180
25	871060	RADIOGRAFÍA DE TEST DE ESCOLIOSIS	$ 112.161	$ 135.589	$ 123.875
26	871070	PROYECIONES DINÁMICA O ADICIONALES DE COLUMNA VERTEBRAL (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 89.633	$ 65.029	$ 65.029
27	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 41.554	$ 50.234	$ 45.894
28	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 49.055	$ 59.301	$ 54.178
29	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNON	$ 44.656	$ 50.234	$ 47.445
30	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (PA O AP LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 49.055	$ 59.301	$ 54.178
31	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 44.656	$ 53.984	$ 49.320
32	871202	APICOGRAMA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 34.708	$ 41.959	$ 38.334
33	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 82.334	$ 99.532	$ 90.933
34	871320	RADIOGRAFÍA DE ESOFAGO	$ 61.977	$ 74.924	$ 68.451
35	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 57.669	$ 69.715	$ 63.692
36	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 76.579	$ 92.576	$ 84.578
37	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 161.856	$ 195.663	$ 178.760
38	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
39	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 45.126	$ 54.552	$ 49.839
40	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
41	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO	$ 45.126	$ 54.552	$ 49.839
42	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
43	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 24.981	$ 30.200	$ 27.591
44	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 45.126	$ 54.552	$ 49.839
45	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
46	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
47	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
48	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES[ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$ 48.874	$ 59.085	$ 53.980
49	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 52.827	$ 63.862	$ 58.345
50	873312	RADIOGRAFÍA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 45.126	$ 54.552	$ 49.839
51	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 45.126	$ 54.552	$ 49.839
52	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
53	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
54	873411	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 41.554	$ 50.234	$ 45.894
55	873412	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 20.165	$ 24.378	$ 22.272
56	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP LATERAL	$ 45.126	$ 54.552	$ 49.839
57	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 20.165	$ 24.378	$ 22.272
58	873424	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 55.844	$ 67.508	$ 61.676

59	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 48.874	$ 59.085	$ 53.980
60	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
61	873432	RADIOGRAFÍA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$ 34.824	$ 42.098	$ 38.461
62	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O SUPERIORES (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 20.165	$ 24.378	$ 22.272
63	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 20.165	$ 24.378	$ 22.272
64	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 130.558	$ 157.828	$ 144.193
65	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 163.364	$ 197.485	$ 180.425
66	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 127.758	$ 154.444	$ 141.101
67	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 222.232	$ 268.650	$ 245.441
68	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	$ 275.179	$ 332.656	$ 303.918

EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
69	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 46.147	$ 56.074	$ 51.111
70	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	$ 68.351	$ 83.053	$ 75.702
71	881360	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR	$ 101.619	$ 123.478	$ 112.549
72	881362	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 236.886	$ 287.840	$ 262.363
73	881318	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO	$ 28.543	$ 34.683	$ 31.613
74	881402	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 43.948	$ 53.401	$ 48.675
75	881401	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 64.196	$ 78.006	$ 71.101
76	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 64.196	$ 78.006	$ 71.101
77	881403	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$ 96.675	$ 117.471	$ 107.073
78	881306	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 67.014	$ 81.430	$ 74.222
79	881331	ULTRASONOGRAFÍA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	$ 67.014	$ 81.430	$ 74.222
80	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	$ 106.623	$ 145.049	$ 125.836
81	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	$ 134.027	$ 147.365	$ 140.696
82	881131	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 65.016	$ 79.001	$ 72.009
83	881141	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 65.016	$ 79.001	$ 72.009
84	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 65.016	$ 79.001	$ 72.009
85	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 72.735	$ 88.380	$ 80.558
86	881301	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 74.696	$ 90.763	$ 82.730
87	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 74.696	$ 90.763	$ 82.730

88	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 74.696	$ 90.763	$ 82.730
89	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 73.060	$ 88.776	$ 80.918
90	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 73.060	$ 88.776	$ 80.918
91	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	$ 73.060	$ 88.776	$ 80.918
92	881240	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	$ 61.468	$ 74.690	$ 68.079
93	881201	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 73.060	$ 88.776	$ 80.918
94	881112	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$ 82.983	$ 100.833	$ 91.908
95	881313	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	$ 89.035	$ 108.188	$ 98.612
96	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 113.163	$ 137.505	$ 125.334
97	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)	$ 79.753	$ 96.909	$ 88.331
98	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 79.753	$ 96.909	$ 88.331
99	881410	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (INCLUYE: la ecografía transvaginal)	$ 136.706	$ 166.111	$ 151.409
100	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 93.864	$ 114.056	$ 103.960
101	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 145.923	$ 177.310	$ 161.617
102	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 83.380	$ 101.315	$ 92.348

DOPPLER DUPPLEX

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS SECSA DEVAL	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
103	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 104.144	$ 126.545	$ 115.345
104	882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 220.169	$ 267.528	$ 243.849
105	882211	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE AORTA ABDOMINAL	$ 220.169	$ 267.528	$ 243.849
106	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	$ 259.952	$ 315.868	$ 287.910
107	882250	DOPPLER DE VENA CAVA	$ 220.169	$ 267.528	$ 243.849
108	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA	$ 220.169	$ 267.528	$ 243.849
109	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA A COLOR	$ 259.952	$ 315.868	$ 287.910
110	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 172.529	$ 209.641	$ 191.085
111	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 172.529	$ 209.641	$ 191.085
112	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 160.584	$ 195.127	$ 177.856
113	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR)	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383
114	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	$ 228.886	$ 278.120	$ 253.503

115	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO NCOC **	$ 148.632	$ 180.603	$ 164.618
116	882131	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC.	$ 148.632	$ 180.603	$ 164.618
117	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR NCOC	$ 148.632	$ 180.603	$ 164.618
118	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 234.692	$ 285.174	$ 259.933
119	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 234.692	$ 285.174	$ 259.933
120	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 234.692	$ 285.174	$ 259.933
121	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 234.692	$ 285.174	$ 259.933
122	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	$ 234.692	$ 285.174	$ 259.933
123	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 214.874	$ 261.094	$ 237.984
124	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	$ 253.068	$ 307.503	$ 280.286
125	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 214.874	$ 261.094	$ 237.984
126	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 214.874	$ 261.094	$ 237.984
127	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE TRONCO CELIACO	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383
128	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE	$ 91.734	$ 111.467	$ 101.601
129	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ESCROTALES	$ 91.734	$ 111.467	$ 101.601
130	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 121.645	$ 147.811	$ 134.728
131	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO A COLOR	$ 144.325	$ 175.370	$ 159.848
132	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS ÓRGANOS TRANSPLANTADOS SOD	$ 148.321	$ 180.225	$ 164.273
133	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 148.632	$ 180.603	$ 164.618
134	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 148.632	$ 180.603	$ 164.618
135	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A COLOR	$ 181.247	$ 220.234	$ 200.741
136	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	$ 140.648	$ 170.902	$ 155.775
137	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383
138	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	$ 228.886	$ 278.120	$ 253.503
139	882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 148.632	$ 180.603	$ 164.618
140	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS MESENTÉRICAS A COLOR	$ 181.247	$ 220.234	$ 200.741
141	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383
142	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	$ 228.886	$ 278.120	$ 253.503
143	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383
144	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383
145	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	$ 228.886	$ 278.120	$ 253.503
146	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR.	$ 196.273	$ 238.492	$ 217.383

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS SECSA DEVAL	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
147	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 254.453	$ 308.079	$ 281.266
148	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 254.453	$ 308.079	$ 281.266
149	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 254.453	$ 308.079	$ 281.266
150	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 254.453	$ 308.079	$ 281.266
151	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 197.782	$ 239.464	$ 218.623
152	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 273.289	$ 330.884	$ 302.087
153	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 254.287	$ 307.878	$ 281.083
154	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	$ 503.032	$ 609.044	$ 556.038
155	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 365.813	$ 442.907	$ 404.360
156	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 248.637	$ 301.036	$ 274.837
157	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 227.954	$ 275.993	$ 251.974
158	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 227.954	$ 275.993	$ 251.974
159	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	$ 87.100	$ 105.456	$ 96.278
160	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 86.967	$ 105.295	$ 96.131
161	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 145.743	$ 184.192	$ 164.968
162	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 350.616
163	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

ANGIOTAC CEREBRAL SIMPLE Y CON CONTRASTE

164	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 231.809	$ 280.663	$ 256.236
165	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 254.275	$ 307.862	$ 281.069
166	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 335.650	$ 406.386	$ 371.018
167	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 350.616
168	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

ANGIOTAC DE CUELLO

169	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	$ 248.637	$ 301.036	$ 274.837
170	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 350.616
171	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

LARINGOSCOPIA VIRTUAL

172	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	$ 248.637	$ 301.036	$ 274.837

173	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 350.616
174	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

ANGIOTAC DE AORTA TORAXICA

175	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 278.107	$ 336.717	$ 279.606
176	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 289.633
177	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 60.683

BRONCOSCOPIA VIRTUAL

178	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 278.107	$ 336.717	$ 307.412
179	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 289.633
180	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

ANGIOTAC RENAL

181	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 365.813	$ 442.907	$ 404.360
182	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 289.633
183	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

ANGIOTAC ABDOMEN TOTAL

184	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 365.813	$ 442.907	$ 404.360
185	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 289.633
186	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

COLONOSCOPIA VIRTUAL

187	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 365.813	$ 442.907	$ 404.360
188	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 289.633
189	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

UROTAC

190	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 365.813	$ 442.907	$ 404.360
191	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 228.942	$ 259.288
192	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 192.684	$ 56.963

ANGIOTAC DE PELVIS

193	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 248.637	$ 359.977	$ 304.307
194	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 228.942	$ 259.288
195	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 179.334	$ 56.963

ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES SUPERIORES

196	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 227.954	$ 348.285	$ 288.120
197	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 228.942	$ 259.288

198	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 179.334	$ 56.963

ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES INFERIORES

199	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 227.954	$ 348.285	$ 288.120
200	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 228.942	$ 259.288
201	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 118.485	$ 56.963
		MIELOTAC			
202	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 133.679	$ 112.336	$ 123.008
203	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 153.283	$ 184.192	$ 168.738
204	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633	$ 411.599	$ 350.616
205	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963	$ 68.968	$ 62.966

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES (INCLUIR PROCEDIMIENTO CON HONORARIOS MEDICOS)

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
206	881390	ULTRASONOGRAFÍA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 65.846	$ 79.887	$ 72.867
207	870000	UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	$ 110.608	$ 134.193	$ 122.401
208	M870000	UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	$ 34.947	$ 42.399	$ 38.673
209	M870001	UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL	$ 21.725	$ 26.358	$ 24.042
210	881220	GUÍA ECOGRÁFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR	$ 72.774	$ 88.293	$ 80.534
211	542700	PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	$ 143.204	$ 173.741	$ 158.473
212	342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	$ 254.211	$ 308.417	$ 281.314
213	M21510	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	$ 219.561	$ 266.379	$ 242.970
214	340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 254.991	$ 309.364	$ 282.178
215	549100	PARECENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD	$ 142.927	$ 173.405	$ 158.166
216	61100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	$ 255.689	$ 310.210	$ 282.950
217	342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA (INCLUYE CON O SIN TORACENTESIS)	$ 105.821	$ 128.386	$ 117.104
218	542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	$ 140.125	$ 170.005	$ 155.065
219	501100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE HÍGADO SOD	$ 140.125	$ 170.005	$ 155.065
220	552310	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) O TROCAR DE RIÑÓN	$ 301.699	$ 366.031	$ 333.865
221	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	$ 225.542	$ 273.634	$ 249.588
222	332601	BIOPSIA DE PULMON	$ 245.727	$ 298.124	$ 271.926
223	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRAS RECTAL	$ 570.158	$ 691.735	$ 630.947
224	601102	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 570.158	$ 691.735	$ 630.947
225	C40509	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RIÑON (542)	$ 2.319.505	$ 2.814.098	$ 2.566.802
226	389103	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	$ 237.892	$ 270.530	$ 254.211

AGUJAS PARA BIOPSIA Y MEDIOS DE CONTRASTES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS HISTORICOS SECSA DEVAL	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
227		AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20 – 10).	$ 188.222	$ 229.294	$ 208.758
228		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14 – 07).	$ 188.222	$212.802	$ 200.512
229		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16 – 15).	$ 188.222	$212.802	$ 200.512
230		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 10).	$ 188.222	$ 212.802	$ 200.512
231		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 15).	$ 188.222	$ 229.294	$ 208.758
232		AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)	$ 299.161	$ 364.441	$ 331.801
233		AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)	$ 188.222	$ 229.294	$ 208.758
234		AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146 X 10 CMS.	$ 188.222	$ 229.294	$ 208.758
235		AGUJA PARA BIOPSIA DE PRÓSTATA	$ 188.222	$ 229.294	$ 208.758
236		INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE PISTOLA Y AGUJA	$ 188.222	$ 229.294	$ 208.758
237		GASTROVIEW X 30 ML	$ 42.431	$ 51.691	$ 47.061
238		OPTIRAY 320, FRASCO X 50 ML	$ 100.107	$ 121.715	$ 110.911
239		SULFATO DE BARIO 96 % w/w (176 grs)	$ 145.065	$ 176.720	$ 160.893
240		BOLSA DE BARIO PARA ENEMA 96 % w/w (397 grs)	$ 159.861	$ 194.746	$ 177.304
241		KIT DE NEFROSTOMIA	$ 693.046	$ 844.276	$ 768.661
242		CATETER PIGTEL	$ 304.351	$ 370.763	$ 337.557
243		GUIA HIDROFILICA DE 35 X 150	$ 270.745	$ 329.823	$ 300.284
244		MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.	$ 238.493	$ 290.535	$ 264.514
245		MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.	$ 357.740	$ 435.802	$ 396.771

Nota:
Para establecer el valor estimado unitario se verificaron los precios históricos y el valor del mercado y se toma el promedio entre los dos. Exceptuando en los ítems 26, 176,179,182,185, 192,195,198 toda vez que se encuentran desfazados con respecto al precio historico

3.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN – PRECIOS TECHO

Así las cosas se puede inferir que para prestar el servicio requerido a partir del mes de Noviembre y durante el cuarto trimestre del 2020, y garantizar la pluralidad de oferentes y de acuerdo con el presupuesto asignado, el valor estimado para el presente contrato asciende a la suma de doscientos millones de Pesos Moneda Legal Vigente en Colombia (200.000.000) para la vigencia 2020 y Setecientos Millones Pesos Moneda Legal Vigente en Colombiana ($700.000.000). Distribuidos de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN	RUBRO PRESUPUESTAL	TIPO DE OFERTA	RECURSO	VALOR VIGENCIA 2020	VALOR VIGENCIA 2021
PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicio social	TOTAL	16	**$ 200.000.000**	**$ 700.000.000**

EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 56.105
2	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 41.862
3	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 50.928
4	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 70.461
5	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 70.461
6	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 70.461
7	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$ 50.928
8	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$ 51.136
9	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 51.136
10	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 50.928
11	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 50.928
12	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 50.928
13	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 51.136
14	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 50.928
15	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 51.136
16	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 51.136
17	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 57.494
18	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARINGEO	$ 57.494
19	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 62.853
20	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 58.423
21	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL	$ 57.539
22	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 61.675
23	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 76.714
24	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX	$ 61.180
25	871060	RADIOGRAFÍA DE TEST DE ESCOLIOSIS	$ 123.875
26	871070	PROYECIONES DINÁMICA O ADICIONALES DE COLUMNA VERTEBRAL (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 65.029
27	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 38.126
28	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 24.528
29	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNON	$ 47.445
30	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (PA O AP LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 54.178

31	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 49.320
32	871202	APICOGRAMA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 38.334
33	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 90.933
34	871320	RADIOGRAFÍA DE ESOFAGO	$ 68.451
35	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 63.692
36	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 84.578
37	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 178.760
38	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 38.461
39	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 49.839
40	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 38.461
41	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO	$ 49.839
42	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 38.461
43	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 27.591
44	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 49.839
45	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 38.461
46	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	$ 38.461
47	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	$ 38.461
48	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES[ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$ 53.980
49	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 58.345
50	873312	RADIOGRAFÍA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 49.839
51	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 49.839
52	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	$ 38.461
53	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 38.461
54	873411	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 45.894
55	873412	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.272
56	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP LATERAL	$ 49.839
57	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.272
58	873424	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 61.676
59	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 53.980
60	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 38.461
61	873432	RADIOGRAFÍA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$ 38.461
62	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O SUPERIORES (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.272
63	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 22.272
64	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 144.193
65	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 180.425
66	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 141.101
67	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 245.441
68	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	$ 303.918

EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
69	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 51.111
70	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	$ 75.702
71	881360	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR	$ 112.549

72	881362	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 262.363
73	881318	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO	$ 31.613
74	881402	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 48.675
75	881401	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 71.101
76	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 71.101
77	881403	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	$ 107.073
78	881306	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 74.222
79	881331	ULTRASONOGRAFÍA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	$ 74.222
80	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	$ 125.836
81	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	$ 140.696
82	881131	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 72.009
83	881141	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 72.009
84	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 72.009
85	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 80.558
86	881301	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 82.730
87	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 82.730
88	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 82.730
89	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 80.918
90	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 80.918
91	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	$ 80.918
92	881240	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	$ 68.079
93	881201	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 80.918
94	881112	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	$ 91.908
95	881313	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO	$ 98.612
96	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 125.334
97	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)	$ 88.331
98	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 88.331
99	881410	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (INCLUYE: la ecografía transvaginal)	$ 151.409
100	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 103.960
101	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 161.617
102	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 92.348

DOPPLER DUPPLEX

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
103	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 115.345
104	882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 243.849
105	882211	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE AORTA ABDOMINAL	$ 243.849
106	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	$ 287.910
107	882250	DOPPLER DE VENA CAVA	$ 243.849
108	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA	$ 243.849
109	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA A COLOR	$ 287.910
110	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 191.085
111	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 191.085

112	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 177.856
113	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR)	$ 217.383
114	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	$ 253.503
115	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO NCOC **	$ 164.618
116	882131	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC.	$ 164.618
117	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR NCOC	$ 164.618
118	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 259.933
119	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 259.933
120	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 259.933
121	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 259.933
122	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	$ 259.933
123	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 237.984
124	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	$ 280.286
125	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 237.984
126	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 237.984
127	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE TRONCO CELIACO	$ 217.383
128	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE	$ 101.601
129	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ESCROTALES	$ 101.601
130	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 134.728
131	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO A COLOR	$ 159.848
132	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS ÓRGANOS TRANSPLANTADOS SOD	$ 164.273
133	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 164.618
134	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	$ 164.618
135	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A COLOR	$ 200.741
136	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	$ 155.775
137	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES	$ 217.383
138	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	$ 253.503
139	882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 164.618
140	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS MESENTÉRICAS A COLOR	$ 200.741
141	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$ 217.383
142	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	$ 253.503
143	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 217.383
144	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS	$ 217.383
145	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	$ 253.503
146	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR.	$ 217.383

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
147	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 281.266
148	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 281.266
149	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 281.266
150	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 281.266

151	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 218.623
152	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 302.087
153	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 281.083
154	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	$ 556.038
155	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 404.360
156	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 274.837
157	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 251.974
158	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 251.974
159	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	$ 96.278
160	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 96.131
161	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 164.968
162	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 350.616
163	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

ANGIOTAC CEREBRAL SIMPLE Y CON CONTRASTE

164	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 256.236
165	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 281.069
166	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 371.018
167	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 350.616
168	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

ANGIOTAC DE CUELLO

169	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	$ 274.837
170	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 350.616
171	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

LARINGOSCOPIA VIRTUAL

172	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	$ 274.837
173	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 350.616
174	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

ANGIOTAC DE AORTA TORAXICA

175	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 279.606
176	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633
177	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 60.683

BRONCOSCOPIA VIRTUAL

178	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 307.412
179	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633
180	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

ANGIOTAC RENAL

181	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 404.360
182	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633
183	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

ANGIOTAC ABDOMEN TOTAL

184	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 404.360
185	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 289.633
186	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

COLONOSCOPIA VIRTUAL

187	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 404.360
188	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 350.616
189	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

UROTAC

190	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 404.360
191	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 259.288
192	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963

ANGIOTAC DE PELVIS

193	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 304.307
194	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 259.288
195	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963

ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES SUPERIORES

196	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 288.120
197	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 259.288
198	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 56.963

ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES INFERIORES

199	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	$ 288.120
200	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 259.288
201	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 87.724
		MIELOTAC	
202	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 123.008
203	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 168.738
204	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	$ 350.616
205	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 62.966

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES (INCLUIR PROCEDIMIENTO CON HONORARIOS MEDICOS)

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
206	881390	ULTRASONOGRAFÍA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	$ 72.867
207	870000	UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	$ 122.401
208	M870000	UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	$ 38.673
209	M870001	UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL	$ 24.042
210	881220	GUÍA ECOGRÁFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR	$ 80.534
211	542700	PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	$ 158.473
212	342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	$ 281.314
213	M21510	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	$ 242.970
214	340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 282.178
215	549100	PARECENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD	$ 158.166
216	61100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	$ 282.950
217	342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA (INCLUYE CON O SIN TORACENTESIS)	$ 117.104
218	542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	$ 155.065
219	501100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE HÍGADO SOD	$ 155.065
220	552310	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) O TROCAR DE RIÑÓN	$ 333.865
221	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	$ 249.588
222	332601	BIOPSIA DE PULMON	$ 271.926
223	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRAS RECTAL	$ 630.947

224	601102	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 630.947
225	C40509	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RIÑON (542)	$ 2.566.802
226	389103	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	$ 254.211

AGUJAS PARA BIOPSIA Y MEDIOS DE CONTRASTES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
227		AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20 – 10).	$ 208.758
228		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14 – 07).	$ 200.512
229		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16 – 15).	$ 200.512
230		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 10).	$ 200.512
231		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 15).	$ 208.758
232		AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)	$ 331.801
233		AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)	$ 208.758
234		AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146 X 10 CMS.	$ 208.758
235		AGUJA PARA BIOPSIA DE PRÓSTATA	$ 208.758
236		INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE PISTOLA Y AGUJA	$ 208.758
237		GASTROVIEW X 30 ML	$ 47.061
238		OPTIRAY 320, FRASCO X 50 ML	$ 110.911
239		SULFATO DE BARIO 96 % w/w (176 grs)	$ 160.893
240		BOLSA DE BARIO PARA ENEMA 96 % w/w (397 grs)	$ 177.304
241		KIT DE NEFROSTOMIA	$ 768.661
242		CATETER PIGTEL	$ 337.557
243		GUIA HIDROFILICA DE 35 X 150	$ 300.284
244		MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.	$ 264.514
245		MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.	$ 396.771

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE		
2	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO		
3	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA		
4	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
5	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS		
6	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
7	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA [PERFILOGRAMA]		
8	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS		
9	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS		
10	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR		
11	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO		
12	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES		
13	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES		
14	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR		
15	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR		
16	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)		
17	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
18	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARINGEO		
19	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL		
20	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
21	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL		
22	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
23	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
24	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX		
25	871060	RADIOGRAFÍA DE TEST DE ESCOLIOSIS		
26	M21145	PROYECIONES DINÁMICA O ADICIONALES DE COLUMNA VERTEBRAL (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
27	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
28	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL		
29	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNON		
30	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (PA O AP LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)		
31	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
32	871202	APICOGRAMA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
33	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO		
34	871320	RADIOGRAFÍA DE ESOFAGO		
35	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE		
36	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
37	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)		
38	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
39	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO		

40	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA		
41	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO		
42	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO		
43	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
44	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO		
45	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO		
46	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA		
47	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO		
48	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES[ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)		
49	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION FEMORAL		
50	873312	RADIOGRAFÍA DE FEMUR AP Y LATERAL		
51	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL		
52	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL		
53	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL		
54	873411	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)		
55	873412	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
56	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP LATERAL		
57	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
58	873424	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA		
59	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
60	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA		
61	873432	RADIOGRAFÍA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA		
62	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O SUPERIORES (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
63	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
64	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		
65	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFÍA BILATERAL		
66	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA		
67	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA		
68	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]		

EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
69	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL		
70	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO		
71	881360	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR		
72	881362	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER		
73	881318	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO		
74	881402	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL		
75	881401	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL		
76	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL		
77	881403	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)		
78	881306	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA		
79	881331	ULTRASONOGRAFÍA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES		

80	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS		
81	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS		
82	881131	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
83	881141	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
84	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
85	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
86	881301	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
87	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
88	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
89	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO		
90	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
91	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)		
92	881240	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA		
93	881201	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
94	881112	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS		
95	881313	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: PILORO		
96	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL		
97	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)		
98	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL		
99	881410	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA (INCLUYE: la ecografía transvaginal)		
100	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER		
101	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER		
102	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL		

DOPPLER DUPPLEX

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
103	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
104	882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
105	882211	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE AORTA ABDOMINAL		
106	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR		
107	882250	DOPPLER DE VENA CAVA		
108	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA		
109	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA A COLOR		
110	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES		
111	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS		
112	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL		
113	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR)		
114	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR		
115	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO NCOC **		
116	882131	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFÍA) DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC.		

117	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR NCOC		
118	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
119	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
120	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
121	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
122	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR		
123	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
124	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR		
125	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
126	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
127	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE TRONCO CELIACO		
128	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE		
129	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ESCROTALES		
130	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO		
131	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE RIÑÓN TRASPLANTADO A COLOR		
132	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS ÓRGANOS TRANSPLANTADOS SOD		
133	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **		
134	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **		
135	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A COLOR		
136	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES		
137	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES		
138	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR		
139	882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS		
140	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS MESENTÉRICAS A COLOR		
141	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO		
142	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE TRONCO CELIACO A COLOR		
143	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
144	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS		
145	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR		
146	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFíA] DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR.		

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
147	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
148	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)		
149	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
150	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
151	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
152	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR		
153	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
154	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)		
155	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
156	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS		
157	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR		
158	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES		

159	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL		
160	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
161	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS		
162	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
163	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC CEREBRAL SIMPLE Y CON CONTRASTE

164	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
165	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
166	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
167	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
168	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC DE CUELLO

169	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)		
170	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
171	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

LARINGOSCOPIA VIRTUAL

172	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE		
173	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
174	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC DE AORTA TORAXICA

175	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX		
176	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
177	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

BRONCOSCOPIA VIRTUAL

178	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX		
179	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
180	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC RENAL

181	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
182	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
183	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC ABDOMEN TOTAL

184	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
185	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
186	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

COLONOSCOPIA VIRTUAL

187	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
188	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
189	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

UROTAC

190	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
191	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
192	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC DE PELVIS

193	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS		
194	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		

195	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES SUPERIORES

196	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR		
197	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
198	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES INFERIORES

199	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES		
200	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
201	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

MIELOTAC

202	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)		
203	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS		
204	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D		
205	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES (INCLUIR PROCEDIMIENTO CON HONORARIOS MEDICOS)

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
206	881390	ULTRASONOGRAFÍA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)		
207	870000	UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES		
208	M870000	UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE		
209	M870001	UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL		
210	881220	GUÍA ECOGRÁFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR		
211	542700	PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD		
212	342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD		
213	M21510	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES		
214	340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA		
215	549100	PARECENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD		
216	61100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD		
217	342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA (INCLUYE CON O SIN TORACENTESIS)		
218	542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD		
219	501100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE HÍGADO SOD		
220	552310	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) O TROCAR DE RIÑÓN		
221	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT		
222	332601	BIOPSIA DE PULMON		
223	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRAS RECTAL		
224	601102	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL		
225	C40509	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RIÑON (542)		
226	389103	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL		

AGUJAS PARA BIOPSIA Y MEDIOS DE CONTRASTES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
227		AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20 – 10).		
228		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14 – 07).		
229		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16 – 15).		
230		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 10).		
231		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 15).		

232		AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)		
233		AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)		
234		AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146 X 10 CMS.		
235		AGUJA PARA BIOPSIA DE PRÓSTATA		
236		INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE PISTOLA Y AGUJA		
237	CO001	MEDIO DE CONTRASTE ORAL GASTROVIEW X 30 ML		
238		OPTIRAY 320, FRASCO X 50 ML		
239		SULFATO DE BARIO 96 % w/w (176 grs)		
240		BOLSA DE BARIO PARA ENEMA 96 % w/w (397 grs)		
241		KIT DE NEFROSTOMIA		
242		CATETER PIGTEL		
243		GUIA HIDROFILICA DE 35 X 150		
244	CE001	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.		
245	CE002	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.		

SM06 ANDRES FELIPE SANCHEZ MORIONES
Líder Servicio de Apoyo Diagnostico y Terapéutico

CT. LARRY MARCEL MOLANO JIMENEZ.
Jefe ESPCO Clínica DEVAL

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
MÉDICOS ESPECIALISTAS Prestar el servicio con mínimo cuatro (4) médicos especialistas Titulados en Radiología. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en Radiología (especial y convencional, Ecografía, Doppler Dupplex, Mamografía, Procedimientos Especiales y tomografía computarizada.) La lectura e interpretación de la mamografía la debe realizar un radiólogo con experiencia en mamografía, igualmente para tomografía un especialista con entrenamiento en la lectura e interpretación no menor de seis (6) meses. Para verificar la especialidad y la experiencia deberán allegar al momento de presentar la propuesta copia de los siguientes documentos: Hoja de vida, Diploma Medico Radiólogo, Cedula, Póliza de responsabilidad civil profesional la cual debe estar constituida desde la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, Carne de protección radiológica vigente.		
TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA Prestar el servicio con mínimo cuatro (4) tecnólogos en Imágenes Diagnósticas. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en la realización de Radiología (especial y convencional, Mamografía, Procedimientos Especiales y tomografía, en Hospitales de mediana complejidad; experiencia que debe estar comprobada documentalmente. Para verificar la especialidad y la experiencia deberán allegar al momento de presentar la oferta copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, Diploma de Tecnólogo en Radiología, Cedula, Carne de protección radiológica vigente. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto en todas las salas las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato. Para la sala de mamografía se requiere un tecnólogo en radiología con experiencia certificada en estos procedimientos no menor a tres meses.		
TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA Prestar el servicio con mínimo un (1) técnico en auxiliar de Enfermería. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en Radiología para verificar la especialidad y la experiencia deberán allegar al momento de presentar la oferta copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería, Cedula, registro del diploma ante la secretaria de salud. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las Doce (12) horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato.		
AUXILIAR DIGITADORES O TRANSCRIPTORES Prestar el servicio con mínimo cuatro (4) Auxiliares Digitadores o Transcriptoras de datos con experiencia mínima de un (1) año en la trascripción en informes específicos de Imágenes Diagnosticas de radiología, Ecografía, Doppler Dupplex, Mamografía y procedimientos especiales. Para verificar la experiencia deberán allegar Hoja de vida, Cedula, Diploma bachiller Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato.		
AUXILIAR ADMINISTRATIVO Prestar el servicio con un (1) Auxiliar Administrativo distribuidos así: a) (1) Auxiliar administrativo con experiencia mínima de un (1) año en la atención de público, Para verificar la experiencia deberán anexar copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, diploma de bachiller, Cedula, cartas laborales. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las ocho (8) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato.		
Prestar el servicio con un (1) Técnico en Sistemas con experiencia mínima de un (1) año en el manejo de programas DICOM. Para verificar la experiencia deberán allegar copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, certificaciones y/o diplomas que acrediten la especialidad, Cedula, cartas laborales. El cual deberá cubrir las necesidades del servicio de radiología.		
El contratista deberá contar con un Ingeniero Electrónico con conocimiento en mantenimiento de equipos de Imágenes Diagnosticas con el fin de apoyar el servicio ante cualquier eventualidad que pueda entorpecer la continuidad del mismo. La disponibilidad del Ingeniero Electrónico debe ser las 24 horas del día por el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		

El oferente certifica que anexa debidamente diligenciado, firmado y con los soportes respectivos que certifiquen la idoneidad del recurso humano ofrecido para realizar el objeto del contrato. DILIGENCIAR FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO (uno por cada funcionario)		
El contratista certifica que prestará el servicio ofrecido, siguiendo los parámetros de calidad y seguridad exigidos para el personal que labora en el servicio de Imágenes Diagnosticas.		
El oferente certifica que acredita mediante la presentación y actualización de los certificados de estudios del personal ofertado, tarjeta profesional, idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio. Así mismo certifica que tendrá en cuenta el Decreto No 2090 del 26 de julio de 2003 " Por el cual de definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador"		
RECURSO APOYO TECNOLÓGICO: El oferente que resultare adjudicatario recibirá formalmente mediante acta suscrita por el representante legal de la firma adjudicataria, el Supervisor del Contrato y el Jefe Logístico de la unidad prestadora de salud valle del cauca, el área física asignada para el desarrollo del contrato objeto del presente proceso al igual que los equipos y demás elementos de propiedad de la unidad prestadora de salud valle del cauca los cuales quedaran bajo su completa responsabilidad dado que será el contratista quien haga manejo directo de lo entregado en virtud al desarrollo del contrato. Con la suscripción del acta en mención el contratista quedará como único responsable del mantenimiento preventivo y correctivo incluidos repuestos de los equipos y área física entregados por la unidad prestadora de salud valle del cauca, como los requeridos al contratista para la prestación del servicio, sin que esto represente ningún costo adicional para la Dirección de Sanidad- unidad prestadora de salud valle del cauca. Se aclara que los mantenimientos preventivos programados mediante cronograma entregado por el contratista al supervisor del contrato y al Jefe logístico a la fecha de inicio del mismo y los mantenimientos correctivos incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que se vayan a realizar por parte del contratista deberán llevar el visto bueno del supervisor del contrato y el contratista deberá informar al Jefe Logístico la fecha y hora de su realización, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos de la clínica se verifique y se haga seguimiento de los mismos, por cuanto será responsabilidad del grupo logístico el certificar al supervisor del contrato su realización y cumplimiento por parte del contratista. Inventario de equipos que debe instalar el oferente que resulte adjudicatario en las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL unidad prestadora de salud valle del cauca Anexar Hoja de Vida Por cada Equipo requerido. El oferente deberá presentar junto a la oferta el compromiso de instalar y poner en funcionamiento un equipo por sala como se relaciona a continuación: • 1 EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL Capacidad de Digitalización CR para placas Generador de Mesa Digitalizador Radiología convencional y que genere imágenes digitales en formato DICOM con velocidad de procesado mínima de 12 casetes por hora. • 1 EQUIPO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA: Multicorte. Mínimo 16 cortes. Apto para escenografía 3D y angiotac. 6 años de uso con su respectivo cronograma de mantenimiento • 1 EQUIPO DOPPLER multifrecuencia con cuatro (4) transductores cada uno 1 endocav unitario de 10 MHZ, 1 Lineal igual o mayor de 14 MHZ, 1 Lineal de 10 MHZ, 1 Convex 6 MHZ multipropósito de alta resolución con monitor a color de alta resolución de o mayor; considerando guías y accesorios para la realización de biopsias. Conectividad DICOM, de 110voltios, 60Hz. • Una (1) PRINTER con conexión DICOM apta para impresión de radiología convencional y tomografía.		

• Computadores con características técnicas que permitan realizar la gestión administrativa y asistencial del área y del servicio. • Un (1) programa para el servidor de impresión de imágenes • Instalación del sistema PACS (PROGRAMA DE ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, CONTROL Y VISUALIZACION DE IMÁGENES) contiene hardware y software. • UN EQUIPO DE RX PORTATIL CONVENCIONAL • ECOGRAFO DOPPLER DE GAMA MEDIA • Una (1) PRINTER con conexión DICOM apta para impresión de radiología convencional y mamografía. • Instalación del sistema PACS/RIS (PROGRAMA DE ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, CONTROL Y VISUALIZACION DE IMÁGENES) contiene hardware y software para la implementación del sistema. • 1 MAMOGRAFO ANALOGO DIGITALIZADO NOTA: LOS EQUIPOS A INSTALAR PUEDEN O NO SER NUEVOS EXCEPTUANDO EL TOMOGRAFO, O CON UN TIEMPO MAXIMO DE USO DE 6 AÑOS, DICHA CONDICION SE VERIFICARA CON LA HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS OFERTADOS. EN CASO DE CONTAR CON OTROS EQUIPOS NO DESCRITOS DENTRO DE ESTE PROCESO SE DEBE RELACIONAR POR ESCRITO INFORMANDO TIPO DE EQUIPO SERIAL Y ANTIGÜEDAD LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE ESTOS EQUIPOS NO REPRESENTARAN NINGÚN COSTO ADICIONAL PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA- (EL PLAZO PARA ESTE PROCESO ES DE 15 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DEL CONTRATO PARA LOS EQUIPOS USADOS Y HASTA 40 CUARENTA DIAS PARA EL EQUIPO DE TOMOGRAFIA 6 AÑOS, DE IGUAL MANERA EL CONTRATISTA DEBERA REALIZAR TODOS LOS TRAMITES QUE SEAN NECESARIOS PARA OBTENER LAS LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS QUE INSTALEN, ANTE LA SECRETARIA DE SALUD.		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir y presentar junto con la propuesta los siguientes documentos:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	OFERTA	
		SI	NO
1	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.		
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST.		
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.		
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.		

INSTRUCCIONES PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA DIRECCION DE SANIDAD DEL AÑO 2020.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE SE PRESTAN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LOS CENTROS DE TRABAJO DE SANIDAD

Se debe incluir dentro del anexo de "Obligaciones del contratista" del estudio previo para los **contratos de bienes y servicios la siguiente obligación:**

El OFERENTE 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".

ETAPA PRECONTRACTUAL **y celebración del contrato:**

LA DOCUMENTACIÓN QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN DEBERÁ PRESENTARSE AL MOMENTO DE RADICAR LA PROPUESTA FRENTE AL PLIEGO DE CONDICIONES SEGÚN CRONOGRAMA.

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o

Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX".

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

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 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"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

(SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. 2. Formulario de compromiso firmado por el representante legal.

EL OFERENTE CERTIFICA QUE CUENTA CON LOS SIGUIENTES RECURSOS:

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos con el 100% de las especificaciones técnicas relacionadas en el presente anexo y que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

FIRMA Y POSTFIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 2

	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
No.	**CARACTERISTICA**
1.	El Contratista que resulte favorecido deberá adelantar en forma prioritaria el proceso de habilitación del Servicio de Radiología ante la Secretaria de Salud y adjuntar el certificado de habilitación para la prestación de Servicio en las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL.
2.	El Contratista debe certificar por escrito junto con la oferta que está en capacidad de suministrar e instalar los equipos solicitados para la realización de los procedimientos. De igual forma deberá adjuntar copia de los manuales y fichas técnicas de los mismos.
3.	El Contratista se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los cinco días hábiles siguientes al retiro de la documentación de la Asesoría Jurídica – Grupo de Contratos y firma de las hojas de instrucciones respectiva.
4.	El Contratista se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, acreditara el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los Sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
5.	El Contratista se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 PLAN DE SERVICIOS, en lo referente a Radiología convencional y especial, ecografía, doppler duplex, mamografía, y procedimientos especiales y tomografía.
6.	El Contratista se compromete a prestar en forma integral los servicios de Radiología Convencional, Radiología Especial, Ecografía, Doppler, Duplex, Mamografía, y procedimientos especiales y TAC y la práctica de procedimientos diagnósticos en cada una de estas áreas de acuerdo a lo reglamentado por la Asociación Colombiana de Radiología y/o requisitos exigidos por el Ministerio de Protección Social y las normas generales vigentes. Ley 657/2001.
7.	El Contratista se compromete prestar los servicios en el lugar asignado dentro de las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL en la carrera 86 Calle 48 Esquina Cali, Valle.
8.	El Contratista se obliga a sostener los precios ofrecidos para los procedimientos de Radiología Convencional, Radiología Especial, Ecografía, Doppler, Duplex, Mamografía, y procedimientos especiales y TAC y la práctica de procedimientos diagnósticos ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.
9.	El contratista se compromete a reportar el resultado del examen al SISAP en un tiempo no mayor a 12 horas después de realizada la lectura por parte del Medico Radiólogo y de manera impresa a petición del usuario, a entregar las imágenes impresas inmediatamente (en acetatos, papel o CD según requerimiento y necesidades de los servicios) los cuales deben estar empacados en bolsas plásticas de polietileno calibre 2, con manija para trasporte de color blanco tamaño 38 x 52 cm, con el logo de la Dirección de Sanidad, con la fecha, datos del paciente y tipo de examen practicado, de igual forma se compromete que las imágenes de Mamografía, pacientes programados para cirugía y Ortopedia, serán SIEMPRE impresos en acetato para garantizar una óptima calidad en la imagen.
10.	El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD y SISTEDA).
11.	El Contratista se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)
12.	El Contratista se compromete a certificar por escrito en el momento de presentar la oferta que está en capacidad de suministrar el mantenimiento preventivo y correctivo incluido el costo de los repuestos de todos sus equipos.
13.	El Contratista se compromete a presentar dentro de su oferta copia del contrato que indique el sitio alternativo para la realización de los estudios urgencias, hospitalizados y consulta externa fuera de las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, cuando por falta de algún elemento o equipo no se pueda realizar dentro de las instalaciones del mismo, cuando se presenten fallas en los equipos o se encuentren en mantenimiento, fallas en la red que no permitan la transmisión de los exámenes. El transporte de los pacientes hospitalizados, urgencias se realizará de acuerdo a su complejidad y será a cargo del contratista.

14.	El Contratista se compromete que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad o caso fortuito que afecte cualquiera de las partes tales como fallas en los equipos, fallas en la red que no permita la transmisión de los exámenes, se encuentren en mantenimiento, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del contrato, con el fin de definir solución de mutuo acuerdo y asegurando la prestación con la mejor calidad de atención.
15.	El Contratista se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional. Para los Doppler Dúplex las ordenes deben venir con sello y firma de médico especialista de la Policía; previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del usuario. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de Diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.
16.	El Contratista se compromete a prestar los servicios desde el inicio del contrato con los Médicos Radiólogos titulados, Tecnólogos en Imágenes Diagnosticas, Técnicos auxiliares de Enfermería, técnico de sistema y personal administrativo con experiencia solicitada en cada caso. A responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate. A cumplir con las normas sobre salud ocupacional para los trabajadores que tienen a cargo. A informar del cambio de algunos de ellos al Supervisor del Contrato y a enviar las hojas de vida para mantener actualizadas la carpeta del personal del contrato. A que desde el inicio del contrato su personal esté debidamente uniformado e identificado de acuerdo a las actividades que desempeñe.
17.	El Contratista se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARL del todo personal contratado presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.
18.	El Contratista se compromete a garantizar que ninguno de los profesionales, tecnólogos y personal administrativo que oferte trabajará más de la horas permitidas legalmente (12 al día, 66 a la semana, artículo segundo de la ley 269 de 1996).
19.	El Contratista debe informar del cambio de alguno de sus funcionarios al supervisor del contrato, mantener las hojas de vida actualizadas y a disposición de cualquier auditoria o requerimiento justificado, de la misma manera desde el inicio del contrato el personal debe estar debidamente uniformado e identificado de acuerdo a las actividades que desempeñe.
20.	El Contratista se compromete a garantizar que los médicos especialistas tendrán póliza de Responsabilidad Civil y Penal, Póliza de Responsabilidad Civil Profesional durante la ejecución del contrato.
21.	El Contratista se compromete a garantizar la prestación del servicio en la lectura de placas radiográficas, realización e Interpretación de radiografías especiales (Intervensionismo), ecografía general, Biopsias, mamografía, Doppler Duplex, y procedimientos especiales y TAC en cada una de estas áreas, garantizando así la presencia en forma continua y permanente de Tecnólogos en radiología, Técnicos auxiliares en Enfermería y Médicos Radiólogos las 24 horas al día, 7 días a la semana durante el tiempo de ejecución del contrato en el servicio de imágenes; personal administrativo en el horario de 07:00 a 19:00 horas de lunes a domingo durante el plazo de ejecución del contrato y dando cumplimiento al contenido del anexo técnico No 1 de la resolución No 1043 del 3 de Abril de 2006.
22.	El Contratista se compromete a prestar el servició de radiología convencional , radiología especial, ecografía, mamografía, procedimientos especiales y TAC además la práctica de procedimientos diagnósticos en forma continua y permanente a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de calidad, eficacia, eficiencia, universalidad, y solidaridad que así lo ameriten mediante la aplicación de conocimientos profesionales con base en la orden de servicios expedida de parte de los profesionales médicos de la DISAN, durante la ejecución del contrato.
23.	El Contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato quien evaluará las ordenes y exigirá al médico solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.
24.	El Contratista se compromete a entregar las agendas o cuadros de turnos de los médicos, tecnólogos y personal administrativo de las actividades que desarrollaran en el mes siguiente los días 25 de cada mes. Los cambios en la misma deben tener autorización del supervisor del contrato los cuales se aceptaran en casos de fuerza mayor.
25.	El Contratista se compromete a informar al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%.
26.	El Contratista se compromete a reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato informando: Número de contrato, Objeto, Servicios prestados, Valor del contrato ejecutado, Saldo por ejecutar y Observaciones. Este reporte debe ser entregado en los primeros 5 días hábiles de cada mes en medio magnético con su respectivo soporte impreso y en programas compatibles con Microsoft Excel.

27.	El Contratista se compromete a prestar el servicio al usuario debiendo presentar la orden en ORIGINAL emitida por el sistema SISAP debidamente firmada y sellada por el profesional, la cual será soporte para la facturación, así como los reportes de los estudios. Ante casos por fuerza mayor como la caída del sistema se aceptara órdenes manuales en original debidamente firmada y sellada por el profesional UNICAMENTE DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION.
28.	El Contratista se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse 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.
29.	El Contratista se compromete a tener acceso a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.
30.	El Contratista se compromete a que los profesionales médicos especialistas de la firma, deberán asistir a las reuniones (juntas) médicas, comités y/o actividades programadas dentro de la unidad hospitalaria y las diferentes especialidades en las que sean requeridos con días de anticipación por la unidad prestadora de salud valle del cauca.
31.	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial. De acuerdo a la Resolución No 1043 de 2006, Manual de procedimientos.
32.	El Contratista se compromete a garantizar la entrega de información estadística dentro los cinco (5) primeros días de cada mes siguiente a la prestación del servicio, el registro RIPS de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen o modifiquen en medio magnético e impreso por medio de un archivo plano. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos.
33.	El Contratista se compromete a comunicar por escrito al contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, si se trata del cambio en el número de la cuenta bancaria en la que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria.
34.	El Contratista se compromete a implementar y a dar uso adecuado al módulo de Imágenes Diagnosticas del Sistema de información en Salud de la Policía Nacional (SISAP) y a reportar al Supervisor del Contrato cualquier inconsistencia que se presente.
35.	El CONTRATISTA se compromete a presentar los indicadores de calidad los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes en medio magnéticos y físico así: porcentaje de oportunidad de atención de usuarios, hospitalizados, urgencias y ambulatorios, numero de estudios solicitados, numero de estudios realizados, complicaciones en la realización de los procedimientos acompañado del plan de mejoramiento de ser requerido, número de estudios reportados sobre número de estudios entregados, diez primeros estudios solicitados, diez primeros profesionales con mayor demanda solicitud, diez primeras especialidades médicas con mayor, diez primeros diagnósticos con CIE 10, indicadores de riesgos y todo lo solicitado por la Secretaria de Salud. Estos indicadores deben ser clasificados entre Rayos X, Doppler Duplex, Ecografía, Mamografía y TAC.
36.	El Contratista se compromete a presentar junto con la factura un sistema de garantía de calidad, con un porcentaje mínimo del 3% de revisión de los estudios realizados y reportados. El informe de esta revisión mensual debe ser presentada al supervisor del contrato los cinco (5) primeros días de cada mes en medio magnético.
37.	El Contratista debe designar un FUNCIONARIO de su firma para que en común acuerdo con el Supervisor del Contrato solucionen las diferentes situaciones que llegasen a presentar con los Usuarios del Subsistema.
38.	El Contratista se compromete a aceptar y facilitar las visitas de los Médicos Auditores de la unidad prestadora de salud valle del cauca permitiendo la revisión de los documentos conexos con las facturas, así como la documentación del personal a cargo.
39.	El Contratista debe llevar un archivo consecutivo en Microsoft Excel relacionando los diagnósticos y procedimientos efectuados para ser entregado junto con las órdenes de servicio expedidas por los profesionales del Establecimiento de Sanidad Policial de la unidad prestadora de salud valle del cauca y lectura o reporte del estudio, los cuales serán radicados en la Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud valle del cauca como soportes de la facturación mensual.
40.	El contratista se compromete a prestar los servicios objeto del contrato con la capacidad administrativa y operacional requerida e instalada la cual debe ser suministrada por el mismo de acuerdo al objeto del contrato.
41.	El Contratista se compromete a mantener un archivo en el que reposen la historia laboral y los contratos del recurso humano ofertado para esta contratación cumpliendo con los estándares de habilitación.

42.	El CONTRATISTA debe realizar una reunión administrativa con todo el personal a cargo (mínimo una vez al mes) así mismo se realizaran actas de los temas tratados, las cuales deben reposar al interior del Servicio para su verificación.
43.	El Contratista debe prestar los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional previa presentación de la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con la respectiva autorización, así mismo para la consulta externa debe ser firmada por el usuario o responsable del mismo como constancia del recibo a satisfacción del servicio prestado objeto del contrato.
44.	El Contratista se compromete al mantenimiento de la Infraestructura del Área asignada de acuerdo a las normas de habilitación.
45.	El Contratista se compromete a brindar y garantizar el recurso humano de tecnólogos en radiología que se requieran para la realización de los procedimientos fluoroscopios Operar los equipos Arcos en “c” en el servicio de cirugía, en el evento de presentarse daño de alguno de los equipos Arcos en “c” por mala manipulación o mal uso del mismo por parte de uno de los funcionarios de la firma contratada, la reparación estará a cargo del contratista adjudicatario.
46.	El Contratista debe pagar en forma oportuna y mensual el canon de arrendamiento por un valor de $7.384.948,00 para la vigencia 2020 el cual se incrementara usando el porcentaje de ley (IPC) según aumento de inflación del año para la vigencia 2021.
47.	El Contratista se compromete a cumplir con la Resolución 1434 del 05 de diciembre de 2005 expedida por el Ministerio de Minas y Energía por la cual se adopta el Reglamento de Protección y Seguridad Radiológica.
48.	El Contratista debe suministrar todos los elementos de Radio protección (chalecos plomados, protectores gonadales, cuellos de tiroides, gafas plomadas y demás elementos que se requieran para la prestación del servicio de radiología)
49.	El Contratista deberá suministrar el mobiliario necesario para la prestación del servicio tales como muebles, sillas , archivadores, equipos de cómputo, escritorios, adecuación del espacio destinado para el Almacén. Sistema de llamado y asignación de citas por micrófonos en las ventanillas de atención al usuario y entrega de resultados
50.	El Contratista debe allegar a la Supervisión del Contrato las Licencias de funcionamiento de los equipos emisores de radiación expedida por la Secretaria de Salud una vez se haya habilitado.
51.	El Contratista debe garantizar el cumplimiento del manual de radio protección, en el cual se debe especificar los procedimientos para la toma de exámenes que impliquen el manejo de cualquier tipo de radiación ionizante, se debe incluir los procedimientos para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, funcionarios, visitantes y el público en general. Cumplimiento de los protocolos que incluyan, calidad de la imagen, vigilancia epidemiológica, vigilancia radiológica, establecidos por la Institución.
52.	El Contratista debe contar con un médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas, presencial cuando se practiquen procedimientos invasivos propios de la especialidad o apliquen medios de contraste, así mismo debe tener el manual de buenas prácticas de esterilización y acceso al procedimiento.
53.	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al Usuario al correo electrónico. Por lo anterior es necesario contar con las herramientas de comunicación necesarias para llevar a cabo dicha actividad.

ANEXO No. 3

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD
En mí calidad de Jefe del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL**, manifiesto con la presente certificación que verificados los Servicios de Salud contratados por esta unidad no existe en el momento la oportunidad suficientes para garantizar la **PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL.** Por lo anterior la única forma de resolver la necesidad es realizando un proceso de contratación con instituciones habilitadas para dar continuidad a los servicios de salud que requieren los usuarios; debido a que no se cuenta en la red propia, con la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario, para satisfacer estas necesidades de la población objeto en los niveles de alta y mediana complejidad. Firma, _____ **CT. LARRY MARCEL MOLANO JIMENEZ** Jefe ESPCO Clínica DEVAL

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Salud de la Policía Nacional Unidad prestadora de salud valle del cauca le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Unidad prestadora de salud valle del cauca o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Unidad prestadora de salud valle del cauca y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la Unidad prestadora de salud valle del cauca los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el carné que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse a la vista documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad) y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de Referencia y Contra-referencia de la Unidad prestadora de salud valle del cauca, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la

atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008).

14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte de la central de Referencia y Contra-referencia de la Unidad prestadora de salud valle del cauca siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente(Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008).
15. El contratista deberá requerir a la Unidad prestadora de salud valle del cauca dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la ORDEN DE SERVICIOS que avala la atención por parte de la Salud de la Unidad prestadora de salud valle del cauca, enviando el resumen de la epicrisis o historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar la orden de servicio en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional. De igual forma si solicita ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
19. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a CALI, JAMUNDI, YUMBO, DAGUA, BUGA, TULUA, PALMIRA, BUENAVENTURA, ROLDANILLO. Para la prestación de los servicios será previa autorización del área de referencia y contra referencia. De no cumplirse con este requisito la Unidad prestadora de salud valle del cauca, no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad prestadora de salud valle del cauca. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de Referencia y Contra-referencia de la Unidad prestadora de salud valle del cauca, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad prestadora de salud valle del cauca, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la unidad prestadora de salud valle del cauca,adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor de la Unidad prestadora de salud valle del caucaefectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.
28. El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuna de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios de la unidad prestadora de salud valle del cauca, a fin

de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la Unidad prestadora de salud valle del cauca planteen acciones de mejora.

29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a que en caso de que los resultados de ayudas diagnosticas realizadas a los usuarios de la unidad prestadora de salud valle del cauca, sean patológicos y estos no hayan sido reclamados por sus usuarios serán remitidos a la Jefatura del Grupo Asistencial de la unidad prestadora de salud valle del cauca, quien dará continuidad al manejo del usuario.
31. El contratista se obliga a garantizar la realización con oportunidad, de las consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos autorizados a los usuarios de la unidad prestadora de salud valle del cauca, lo cual será objeto de monitoreo por parte del Auditor Concurrente, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario, su no realización dentro de los tiempos establecidos será causal de GLOSA de un 30%.
32. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
33. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
34. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual, Para la prescripción de medicamentos y solicitudes de procedimientos teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
35. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la unidad prestadora de salud valle del cauca, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la unidad prestadora de salud valle del cauca deval.espco-epi@policia.gov.co
36. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud(Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co ; deval.upres-gca@policia.gov.co)
37. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC para medicamentos y procedimientos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
38. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato No POS para la correspondiente autorización.
39. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 1441/2013 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
40. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Salud de la Policía Nacional unidad prestadora de salud valle del cauca, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rip@policia.gov.co, y deval.rases-ris@policia.gov.co
41. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad prestadora de salud valle

del caucamediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.
Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud valle del cauca .

Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud valle del cauca En esta Facturación debe aparecer el Numero de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 “Ley General de Archivo”:
Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original y dos copias, a nombre de Unidad prestadora de salud valle del cauca- Policía NIT. 901.361.882.6.
   I. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   II. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   III. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   IV. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la unidad prestadora de salud valle del cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001 y su Tarifa ISS 2001, y por norma las entidades deben facturar a códigos CUPS, y la tarifa es la establecida en el Anexo Tarifario 199, correspondiente a base ISS 2001 y/o tarifas propias del Contratista de acuerdo al caso.

42. Igualmente la facturación de servicios de urgencias debe ser presentada en forma separada de la de los procedimientos ambulatorios, así como la de aquellas unidades policiales fuera del Departamento del Valle (compensación) tales como Cauca, Nariño, Huila entre otras (el Área de Referencia de la Unidad prestadora de salud valle del caucaidentificara este tipo de autorizaciones con marcar en la parte superior de las ordenes de servicio) y procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Unidad prestadora de salud valle del caucade manera trimestral proyectara para pago por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
43. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
44. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
45. El Contratista debe pagar en forma oportuna y mensual el canon de arrendamiento correspondiente al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL por un valor de $ 7.384.948,00 para la vigencia 2020, el cual tendrá un incremento para cada vigencia del índice de precios al consumidor final acumulado año, durante la ejecución del contrato, el cual incluye los servicios públicos.
46. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
47. El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo (deberá presentar copia del documento del sistema y copia de la última acta de reunión del COPASST o socialización por parte del vigía de seguridad y salud en el trabajo) bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social.
48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

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 quie la Policía Nacional Unidad prestadora de salud valle del cauca 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. A través del supervisor del contrato de la unidad prestadora de salud valle del cauca identificar con una marcación en la parte superior de las ordenes de servicio aquellas ordenes de las unidades policiales que figuren fuera del departamento tales como Cauca, Nariño entre otras, para que las diferentes IPS las facturen con por Resolución de Urgencias.
6. Suministrar a los contratistas el usuario y la clave de acceso al aplicativo de autorizaciones a través de la página www.disan.policia.gov.co, para el diligenciamiento de órdenes de servicios y demás requerimientos que se generen en la prestación de los servicios a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.
7. 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 al Ordenador del Gasto de la Salud de la Policía Nacional unidad prestadora de salud valle del cauca, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
9. 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.
10. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
11. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
12. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

ANEXO No. 6

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

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

ETAPA CONTRACTUAL						
MECANISMO DE COBERTURA	**CLASE DE RIESGO**	**TIPIFICACION DE LOS RIESGOS**	**ESTIMACION DEL RIESGO**	**ASIGNACION DEL RIESGO**	**VIGENCIA**	**JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA**
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y	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

					TRES (3) AÑOS MAS	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 (200) SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO **2.2.1.2.3.2.9** DEL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN																		
No.	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	2	1																				
General	General	General																				
Externo	Externo	Externo																				
Ejecución	Contratación	Contratación		Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.														
Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato oportunamente																				
Afectación grave de la salud de los usuarios *desgaste y pérdida de recursos administrativos *generación de la demanda insatisfecha * Afecta la percepción de Calidad del Servicio y la satisfacción del usuario *Afectación a la ejecución presupuestal	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha																				
3	2	3																				
4	3	3																				
7	5	6																				
Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo a través de planes de contingencia, en los términos y condiciones del contrato, inspecciones y revisiones para revisar el	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo																				
Contratista	Contratista	Contratista																				
Exigencia para el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato; *Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta																				
2	1	1																				
3	1	2																				
5	2	3																				
Riesgo medio	Riesgo bajo	Riesgo bajo																				
No	No	No																				
Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	*Contratos *Jurídica	*Contratos *Jurídica																				
Una vez el supervisor del contrato presente el informe sobre el incumplimiento	De acuerdo al cronograma del proceso	De acuerdo al cronograma del proceso																				
Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y																				
A través de la sumatoria de requerimientos realizados al contratista	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato																				
Mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del																				

7	6	5	4
General	General	especifico	General
Interna/externa	Externo	externo	Externo
Selección/contratación/ejecución	Selección	Selección	Selección/Contratación
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Incurrencia en el régimen de inhabilidad e incompatibilidad	Que no se presenten oferentes	Ofertas artificialmente bajas	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista/ Ilegalidad de la documentación presentada por el contratista durante la ejecución del contrato
*Generación de nulidades contractuales, *Investigaciones de tipo disciplinario, *Terminación anormal del contrato, *Afectación a la prestación de los servicios, *Reproceso administrativo	*Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso *Reproceso	*Adquisición de bienes y servicios de mala calidad; *Generación de eventos adversos; *Desgaste administrativo; *Sobrecostos;	Obstrucción o terminación anormal al proceso de selección; generación de caducidad del contrato; genera un reproceso/obstrucción a la ejecución contractual, presupuestal, dilata la atención a los usuarios, genera no conformidades, genera observaciones por parte de los entes de control y vigilancia
3	3	3	2
5	1	1	5
8	4	4	2
Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo
de acuerdo a la etapa del proceso	Contratista	Contratista	Oferente/Contratista
Nota: tanto el tratamiento como la asignación y la administración del riesgo se hará de acuerdo a la etapa. * adoptar los lineamientos legales contenidos en la normatividad vigente para la atención de este tipo de situaciones. * aportar las evidencias que prueben o que establezcan la situación	*Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso	*Se realiza requerimiento al oferente para que justifique la oferta; *Se analiza y se recomienda la continuación de la evaluación o no	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
3	1	1	1
2	1	1	1
5	2	2	2
Riesgo medio	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
dependiendo de la etapa del proceso	No	No	No
Ordenador del gasto y su equipo asesor.	Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad	Comité evaluador	Jurídica
Inmediatamente se evidencie la situación.	Según cronograma	Según cronograma para evaluar el proceso	Inmediatamente detectada la anomalía
Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de inhabilidad.	Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierto	Una vez agotado el termino respectivo	Inmediatamente detectada la novedad
Consultando la página web de la procuraduría y cámara de comercio respectiva.	Con la revisión del correo electrónico de contacto para verificar si existen observaciones	Recepcionando y verificación la respuesta al requerimiento hecho al oferente	Verificar documentación que se genere
Cuando sea necesaria la consulta.	Dentro del término que dure la publicación del acto administrativo	inmediato	Cada vez que se presente la documentación o información

11	10	9	8
general	Especifico	General	General
interno	Externo	Externo	Externo
Precontractual	contratación	Ejecución	Ejecución
económico	Riesgos Económicos	Riesgos Económicos	Riesgos Económicos
que no se dé inicio al contrato en la fecha proyectada en el estudio previo	*desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Devaluación de la moneda	La facturación tardía por servicios prestados	Sobre ejecución Presupuestal
no cubrimiento de las necesidades del servicio, demanda insatisfecha, desgaste administrativo	Ejecución acelerada o tardía del contrato, alza de los precios,	*Impacta la ejecución presupuestal por aumento de la reserva Presupuestal (SIC); *Expone a la entidad contratante a sanciones de tipo Económico y Financiero; *Afectación a los indicadores Financieros y Asistenciales. *Expone al ordenador del gasto y su equipo asesor a investigaciones de tipo disciplinario, fiscal y penal	* Afectación de la imagen institucional * Acciones judiciales y disciplinarias; * detrimento patrimonial;
4	2	4	3
4	4	4	3
8	6	8	6
evitar el riesgo.	Aceptar el Riesgo	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento
planeación	Las partes	Contratista	Las partes
elaborar un cronograma donde se proyecte la entrega- revisión del eco-fecha probable de inicio	Plan de choque que emita el Gobierno Nacional a través del Banco Emisor	*Requerimiento permanente por parte del Jefe administrativo y financiero y del supervisor del contrato para que el contratista facture oportunamente	*Control a la ejecución del contrato por parte del Jefe administrativo y financiero y supervisor, con base en el cruce de información con la central de cuentas de las partes
4	2	3	2
2	3	3	2
6	5	6	4
alto	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo bajo
si	Si	No	Si
Supervisor , contratos , jurídica	Gobierno Nacional	Jefe administrativo y financiero y Supervisor	Jefe administrativo y financiero, Supervisor del contrato y Central de cuentas del contratante,
Inmediatamente detectada la novedad	Cuando se llegue a Decretar la emergencia económica por parte del Estado	Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC	Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC
Al cumplir las fechas estipuladas	Cuando el estado considere que se ha restablecido la Economía	Una vez ejecutado el contrato	Durante la ejecución del contrato
elaboración del cronograma	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado	Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato	Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato
antes de que se inicie la vigencia del presupuesto	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado	Mensual	Mensual

ANEXO No. 9

OFERTA ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFRECIDO
PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL	%

NOTA 1: SE ACLARA QUE EL PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO UNITARIO OFERTADO APLICARÁ SOBRE CADA UNO DE LOS PRECIOS TECHO DE LOS EXÁMENES ESTABLECIDOS INCLUIDOS LOS MEDIOS DE CONTRASTE Y AGUJAS ESPECIALES PARA BIOPSIA, SIN AFECTAR EL VALOR ASIGNADO AL PRESENTE PROCESO.

NOTA 2: EN CASO DE NO OTORGAR PORCENTAJE ÚNICO DESCUENTO O QUE EL DESCUENTO SEA EQUIVALENTE AL 0%, LA OFERTA NO OBTENDRÁ PUNTAJE.

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