No. GS – 2026 - 053839- DECAL / SUSAN - JEFAT – 20.1

Manizales, 24 abril del 2026

Señor mayor
Julio David Villadiego Marterlo
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Pereira - Risaralda

Asunto: Evaluación económica proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 006 2026**

De manera atenta remito mi Mayor, la verificación económica**,** dentro del proceso de contratación cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3".**

El valor estimado para este contrato es por un valor total de **QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($510.000.000,00),** para la vigencia 2026**.**

El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de disponibilidad presupuestal **SIIF No. SIIF 30826 del 13/03/2026 y QUIPU No. 135 del 13/03/2026 para la vigencia 2026**, expedido por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2026	RASES	SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA CALDAS	16	1	**$510.000.000,00**	**$510.000.000,00**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$510.000.000,00**

De acuerdo a lo anterior se presentaron los siguientes oferentes, así:

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	890807591-5
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	890806490-5

Se procede a realizar la verificación de la propuesta presentada dentro del proceso de la referencia de acuerdo con lo diligenciado en el **ITEM 3. CRITERIOS DE SELECCION Y EVALUACION DE LAS PROPUESTAS - REQUISITOS HABILITANTES – ECONÓMICO**

– PORCENTAJE DE DESCUENTO del portal único de contratación SECOP II www.colombiacompra.gov.co/secop-ii.

OFERTA ECONÓMICA

ANEXO No. 7
FACTORES DE VERIFICACION Y PONDERACION

Evaluación Económica: (500 puntos)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios en salud del presente proceso, **se otorgará un puntaje total de 500 puntos**.

a) DESCUENTO OFERTADO (PUNTAJE TOTAL 300 PUNTOS):

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como PRECIO TECHO aquellos indicados en el VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (Anexo PRECIO TECHO del presente pliego), a la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento se le otorgará 300 puntos, a las demás ofertas se le aplicará lo siguiente:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 300$$

El oferente deberá diligenciar en el SECOP II, la casilla PORCENTAJE DE DESCUENTO: En la cual deberá plasmar el porcentaje de descuento ofrecido, mismo que **será aplicado a cada uno de los ítems, sin afectar el valor total del presupuesto asignado para el proceso.**

B) SERVICIOS DE IMÁGENES SIN COSTO (PUNTAJE TOTAL 200 PUNTOS)

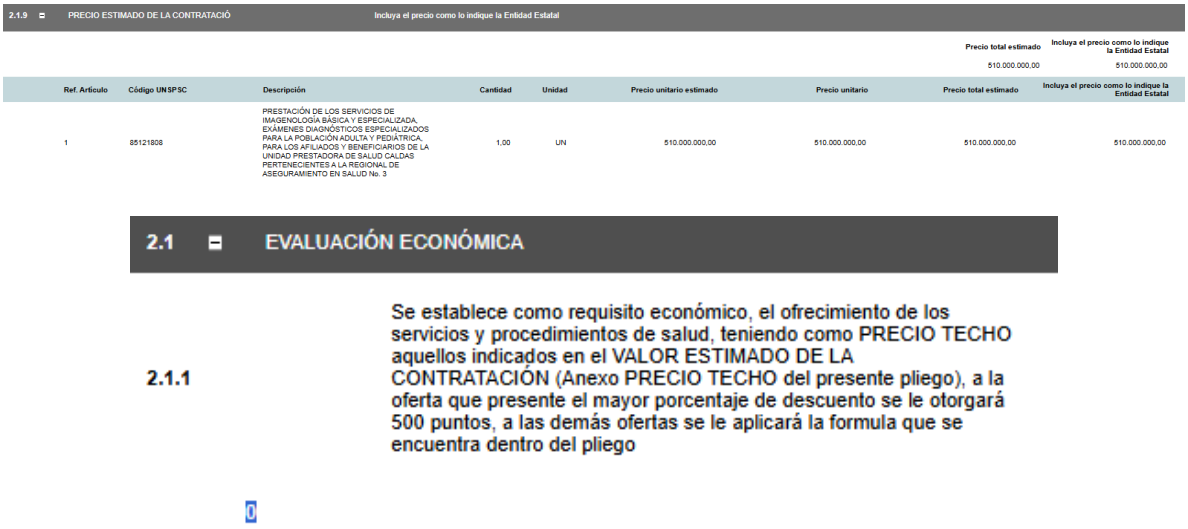
CRITERIO	CANTIDAD	CANTIDAD	DILIGENCIAR CON UNA X (EQUIS)	PUNTAJE
Servicios de Imágenes sin costo durante la ejecución del contrato	**ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)**	**5**		**200 puntos**
	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	**5**		
	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	**5**		
	NO APLICA	0		0 puntos

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

Teniendo en cuenta lo anterior, se da a conocer que el oferente diligenció la oferta económica en el SECOP II de acuerdo al presupuesto oficial asignado; no ofertó ningún descuento, así:

PROVEEDOR	PRESUPUESTO OFICIAL	DESCUENTO
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	$510.000.000,00	0%

Por lo anterior se revisan los **FACTORES QUE SE TIENEN EN CUENTA PARA LA EVALUACIÓN** expuestos en la invitación de convocatoria, así:



2.1.9 =	PRECIO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓ	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal						
							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							510.000.000,00	510.000.000,00
	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
	1	85121808	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	1,00	UN	510.000.000,00	510.000.000,00	510.000.000,00	510.000.000,00

2.1 =	EVALUACIÓN ECONÓMICA
2.1.1	Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como PRECIO TECHO aquellos indicados en el VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (Anexo PRECIO TECHO del presente pliego), a la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento se le otorgará 500 puntos, a las demás ofertas se le aplicará la formula que se encuentra dentro del pliego

VERIFICACIÓN Y CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre del año 2024** documentos con los cuales la Policía Nacional verificará los requisitos de orden financiero, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

2.1.2.1 ESTADOS FINANCIEROS
Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deberán presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

2.1.2.2 PROPONENTES NACIONALES:
Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General
B. Dictamen de los Estados financieros.
C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre del año 2024
D. Antecedentes Disciplinarios, Tarjeta Profesional y Cedula de Ciudadanía.

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA	
Índice de liquidez: (Activo corriente/Pasivo corriente) determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **2**	**CUMPLE** 2
Índice de Endeudamiento: (Pasivo total/Activo total * 100) mide en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser inferior o igual a **70%.**	**CUMPLE** 69%
Razón de Cobertura de Intereses: (Utilidad operacional/Gastos de intereses) capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La razón de cobertura de intereses para el	**CUMPLE** 1.7

presente proceso de contratación debe ser igual o superior a **1.4**	
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
Rentabilidad del activo: (Utilidad operacional/Activo total *100) calcula los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser igual o superior **4%.**	**CUMPLE** 4%
Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad operacional/Patrimonio *100) rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser superior o igual a **14%**	**CUMPLE** 14%

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

CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS O CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN DEL CONTADOR.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, copia de la tarjeta profesional, cedula de ciudadanía y certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.	**CUMPLE**

Teniendo en cuenta la verificación y capacidad financiera y organizacional el oferente **CUMPLE.**

ANEXO No. 3
INFORMACIÓN ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en la plataforma virtual SECOP II, establecido en el acápite “REQUISITOS ECONÓMICOS” tenga en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°3 **a cada uno de los valores unitarios estimados con IVA incluido en el Anexo No. 3 “INFORMACIÓN ECONÓMICA” EN LA PLATAFORMA SECOP II**

- Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

- Este anexo es informativo y **NO** deberá ser diligenciado y anexado, si el oferente lo anexa se tendrá en cuenta la oferta económica del SECOP II y no del presente anexo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación

y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato, exceptuando casos fortuitos o de fuerza mayor.

La entidad **ofertó 229** de los 230 items establecidos en la invitación del proceso, los cuales estarán sujetos a las tarifas del precio techo, teniendo en cuenta que el oferente **no ofertó ningún descuento 0%**.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante subrayar que de presentarse algún incremento por fuera de lo ya señalado en el momento del evento de salud, se aplicará por parte de Auditoria Médica la glosa correspondiente con base en la resolución número 02284 del 28 diciembre de 2023.

CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIEROS

CERTIFICACIÓN BANCARIA: El oferente deberá adjuntar junto con su propuesta, certificación bancaria a nombre de la entidad oferente, con fecha de expedición no superior a (01) mes anterior a la fecha de cierre del proceso.

OFERENTE	TITULAR DE LA CUENTA	CERTIFICACIÓN BANCARIA	TIPO DE CUENTA	PRODUCTO	CUMPLE
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD		BANCOLOMBIA S.A	AHORROS	07001959748	20/03/2026

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente aportará copia del Registro Único Tributario RUT, **con fecha de impresión vigencia 2026.** Lo anterior conforme al artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E DIAN	**CUMPLE** 09/02/2026

El oferente deberá diligenciar y anexar con la oferta los siguientes formularios de orden económico:

DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente anexó a su propuesta formulario Nº 2	**CUMPLE**

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS.

El oferente anexó a su propuesta formulario Nº 6	**CUMPLE**

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta el Formulario 10	**CUMPLE**

CONSIDERACION FINAL

De acuerdo a la información que antecede, el oferente **SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD** identificado con NIT. **890807591-5** y representado por **Juan Felipe Valencia Rios** identificado con cédula numero **75.072.345** de Manizales, Caldas, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en la invitación del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 006 2026.**

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS

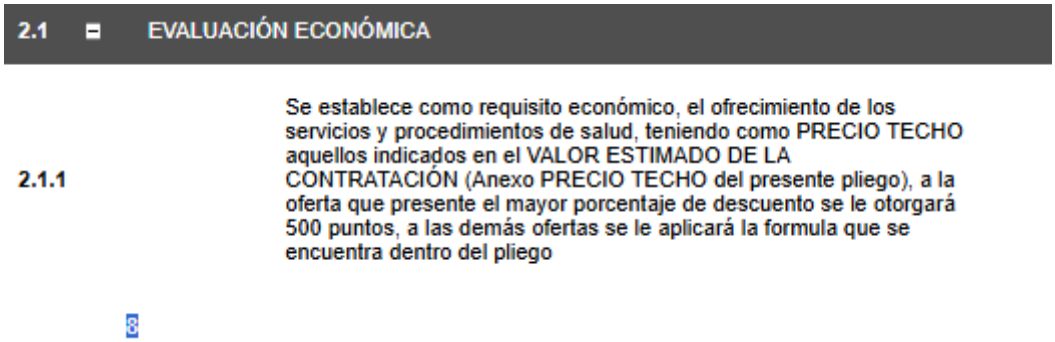
Teniendo en cuenta lo anterior, se da a conocer que el oferente diligenció la oferta económica en el SECOP II de acuerdo al presupuesto oficial asignado; no ofertó ningún descuento, así:

PROVEEDOR	PRESUPUESTO OFICIAL	DESCUENTO
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	$510.000.000,00	8%

Por lo anterior se revisan los **FACTORES QUE SE TIENEN EN CUENTA PARA LA EVALUACIÓN** expuestos en la invitación de convocatoria, así:



2.1.9	PRECIO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓ	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal						
							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							510.000.000,00	510.000.000,00
	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
	1	85121808	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	1,00	UN	510.000.000,00	510.000.000,00	510.000.000,00	510.000.000,00



2.1	EVALUACIÓN ECONÓMICA
2.1.1	Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como PRECIO TECHO aquellos indicados en el VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (Anexo PRECIO TECHO del presente pliego), a la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento se le otorgará 500 puntos, a las demás ofertas se le aplicará la formula que se encuentra dentro del pliego

VERIFICACIÓN Y CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre del año 2024** documentos con los cuales la Policía Nacional verificará los requisitos de orden financiero, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

2.1.2.3 ESTADOS FINANCIEROS
Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deberán presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

2.1.2.4 PROPONENTES NACIONALES:
Deberán presentar los siguientes documentos:

E. Balance General
F. Dictamen de los Estados financieros.
G. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre del año 2024
H. Antecedentes Disciplinarios, Tarjeta Profesional y Cedula de Ciudadanía.

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA	
Índice de liquidez: (Activo corriente/Pasivo corriente) determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **2**	**CUMPLE** 3
Índice de Endeudamiento: (Pasivo total/Activo total * 100) mide en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser inferior o igual a **70%.**	**CUMPLE** 15%
Razón de Cobertura de Intereses: (Utilidad operacional/Gastos de intereses) capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La razón de cobertura de intereses para el presente proceso de contratación debe ser igual o superior a **1.4**	**CUMPLE** 15768
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
Rentabilidad del activo: (Utilidad operacional/Activo total *100) calcula los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser igual o superior **4%.**	**CUMPLE** 14%
Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad operacional/Patrimonio *100) rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser superior o igual a **14%**	**CUMPLE** 16%

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

CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS O CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN DEL CONTADOR.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, copia de la tarjeta profesional, cedula de ciudadanía y certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.	**CUMPLE**

ANEXO No. 3
INFORMACIÓN ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en la plataforma virtual SECOP II, establecido en el acápite “REQUISITOS ECONÓMICOS” tenga en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°3 **a cada uno de los valores unitarios estimados con IVA incluido en el Anexo No. 3 “INFORMACIÓN ECONÓMICA” EN LA PLATAFORMA SECOP II**

- Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

- Este anexo es informativo y **NO** deberá ser diligenciado y anexado, si el oferente lo anexa se tendrá en cuenta la oferta económica del SECOP II y no del presente anexo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato, exceptuando casos fortuitos o de fuerza mayor.

La entidad **ofertó 225** de los 230 items establecidos en la invitación del proceso, los cuales estarán sujetos a las tarifas del precio techo, a los cuales se aplicara el **8% de descuento** sobre el precio techo establecido, así:

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA	VALOR ESTIMADO MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO (8%)
1	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	750,090	690,083
2	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	1,484,188	1,365,453
3	261001	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA FINA DE GLANDULA DE CONDUCTO SALIVAL	789,342	726,195
4	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	1,417,747	1,304,327
5	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	1,480,415	1,361,982
6	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	943,718	868,221
7	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	1,157,513	1,064,912
8	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	681,925	627,371
9	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	606,487	557,968
10	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	860,095	791,287
11	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL	672,501	618,701
12	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	633,283	582,620
13	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1,343,922	1,236,408
14	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	673,082	619,235
15	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	950,018	874,017
16	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	2,369,198	2,179,662
17	552603	BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	1,219,831	1,122,245
18	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	426,358	NO OFERTADO
19	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	655,210	602,793
20	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	503,404	463,132
21	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	675,341	621,314
22	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	658,056	NO OFERTADO

23	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	510,269	NO OFERTADO
24	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	42,469	39,071
25	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	28,636	26,345
26	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	39,014	35,893
27	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	55,608	51,159
28	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	58,099	53,451
29	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	55,608	51,159
30	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	35,731	32,873
31	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	41,079	37,793
32	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	41,079	37,793
33	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	42,843	39,416
34	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	42,843	39,416
35	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	42,843	39,416
36	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	39,253	36,113
37	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	35,422	32,588
38	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	35,422	32,588
39	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	39,253	36,113
40	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	44,853	41,265
41	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	44,853	41,265
42	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	44,513	40,952
43	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	47,221	43,443
44	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	66,302	60,998
45	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	46,678	42,944
46	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	64,896	59,704
47	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	67,704	62,288
48	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	51,555	47,431
49	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	92,852	85,424
50	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	204,248	187,908
51	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	200,795	184,731
52	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	49,232	45,293
53	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	40,874	37,604
54	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	37,266	34,285
55	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	40,874	37,604
56	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	37,341	34,354
57	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	655,823	603,357
58	871202	APICOGRAMA	22,589	20,782
59	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	153,315	141,050
60	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	48,216	44,359
61	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	62,405	57,413
62	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	172,860	159,031
63	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	373,762	343,861
64	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON	398,526	366,644

		MARCADORES		
65	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	197,538	181,735
66	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	267,033	245,670
67	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	265,355	244,127
68	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	234,825	216,039
69	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	157,799	145,175
70	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	742,616	683,207
71	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	331,273	304,771
72	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	159,806	147,022
73	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	32,075	29,509
74	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	37,364	34,375
75	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	29,144	26,812
76	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	36,142	33,251
77	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	29,144	26,812
78	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	18,581	17,095
79	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	19,734	18,155
80	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	37,771	34,749
81	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	29,144	26,812
82	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	29,144	26,812
83	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	29,144	26,812
84	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	46,234	NO OFERTADO
85	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	18,581	17,095
86	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SE+SAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	32,387	29,796
87	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	202,451	186,255
88	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	236,451	217,535
89	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	47,505	43,705
90	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	37,771	34,749
91	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	37,771	34,749
92	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	37,741	34,722
93	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	29,144	26,812
94	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	29,144	26,812
95	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	37,771	34,749
96	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	35,957	33,080
97	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	37,771	34,749
98	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	18,581	17,095

99	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	48,769	44,867
100	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	29,144	26,812
101	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	18,581	17,095
102	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	19,672	18,098
103	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	694,235	638,696
104	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	416,577	383,251
105	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	126,348	116,240
106	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	170,225	156,607
107	876803	TOMOSINTESIS	247,845	228,017
108	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	230,011	211,610
109	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	233,077	214,431
110	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	124,932	114,937
111	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	318,650	293,158
112	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	347,723	319,905
113	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	465,300	428,076
114	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	306,970	282,412
115	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	1,199,873	1,103,883
116	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	95,522	87,880
117	877861	URETROCISTOGRAFIA	529,378	487,028
118	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	556,877	512,327
119	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	556,877	512,327
120	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	510,018	469,217
121	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	670,009	616,408
122	878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	1,125,855	1,035,787
123	878721	ARTROGRAFIA DE CODO	1,125,855	1,035,787
124	878731	ARTROGRAFIA DE MUNECA	1,125,855	1,035,787
125	878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	1,218,114	1,120,665
126	878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA	1,125,855	1,035,787
127	878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	1,125,855	1,035,787
128	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	210,573	193,727
129	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	365,753	336,493
130	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	303,643	279,352
131	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	932,426	NO OFERTADO
132	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	246,689	226,954
133	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	179,651	165,279
134	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	200,763	184,702
135	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	231,135	212,644
136	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	231,135	212,644
137	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	105,779	97,317
138	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA) – SUPERIOR o INFERIOR	105,466	97,029

139	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	230,979	212,501
140	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	200,047	184,043
141	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	195,854	180,186
142	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	140,897	129,625
143	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	243,451	223,975
144	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	291,268	267,967
145	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	252,746	232,526
146	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	293,518	270,037
147	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	178,960	164,643
148	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	546,453	502,737
149	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	1,148,318	1,056,453
150	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	200,047	184,043
151	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	159,436	146,681
152	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	140,142	128,931
153	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	155,490	143,051
154	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	102,819	94,593
155	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	1,005,943	925,468
156	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	270,104	248,496
157	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	143,818	132,313
158	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	213,162	196,109
159	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	120,486	110,847
160	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	120,731	111,073
161	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	166,539	153,216
162	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	136,368	125,459
163	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	165,768	152,507
164	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	137,636	126,625
165	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	126,550	116,426
166	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	140,554	129,310
167	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	302,424	278,230
168	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	195,653	180,001
169	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	134,322	123,576
170	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	116,893	107,542
171	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	158,585	145,898
172	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	202,535	186,332
173	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	243,649	224,157

174	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	138,048	127,004
175	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	87,565	80,560
176	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	579,538	533,175
177	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	97,119	89,349
178	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	129,110	118,781
179	881434	PERFIL BIOFISICO	84,492	77,733
180	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	283,504	260,824
181	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	357,371	328,781
182	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	367,520	338,118
183	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	150,360	138,331
184	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	145,126	133,516
185	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	196,218	180,521
186	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	156,562	144,037
187	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	144,724	133,146
188	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	134,881	124,091
189	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	143,505	132,025
190	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	136,211	125,314
191	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	136,211	125,314
192	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	136,211	125,314
193	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	142,747	131,327
194	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	142,764	131,343
195	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	143,418	131,945
196	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	161,443	148,528
197	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	134,838	124,051
198	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	574,335	528,388
199	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	559,598	514,830
200	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	443,940	408,425
201	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	458,870	422,160
202	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	491,241	451,942
203	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	444,575	409,009
204	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	441,058	405,773
205	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	465,140	427,929
206	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	424,879	390,889
207	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	445,702	410,046
208	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	578,774	532,472
209	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	278,964	256,647
210	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	279,846	257,458
211	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	279,846	257,458
212	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	493,162	453,709
213	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	278,964	256,647

214	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	278,964	256,647
215	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	278,964	256,647
216	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	278,964	256,647
217	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	278,964	256,647
218	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	278,964	256,647
219	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	260,263	239,442
220	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	258,949	238,233
221	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	177,338	163,151
222	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	240,000	220,800
223	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA TOMOGRAFIA (INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA)	717,090	659,723
224	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA RADIOGRAFIA (INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA)	717,090	659,723
225	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA OTROS PROCEDIMIENTOS (INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA)	717,090	659,723
226	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS X 75 CC E INSUMOS APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE CRANEO, CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO O HIPOFISIS O SILLA TURCA) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	292,437	269,042
227	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA X 100 CC E INSUMOS APLICA PARA DEMAS TOMOGRAFIAS QUE REQUIERAN MEDIO DE CONTRASTE) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	353,016	324,775
228	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA) (DOBLE CONTRASTE) APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE ABDOMEN TOTAL O TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR O ABDOMEN INFERIOR (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	428,685	394,390
229	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS CON RECONSTRUCION APLICA PATA PROCEDIMIENTOS ANGIOTAC) (Tórax o cráneo u oídos o M Inferiores o M Superiores o cuello) O UROTAC O TAC DE ALTA RESOLUCION O TAC TRIFASICO O TACAR O MIEMBROS SUPERIORES (CADA MIEMBRO) O MIEMBROS INFERIORES (CADA MIEMBRO)	540,941	497,666
230	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE	89,627	82,457

		TOMOGRAFIA ORAL) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)		

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante subrayar que de presentarse algún incremento por fuera de lo ya señalado en el momento del evento de salud, se aplicará por parte de Auditoria Médica la glosa correspondiente con base en la resolución número 02284 del 28 diciembre de 2023.

CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIEROS

CERTIFICACIÓN BANCARIA: El oferente deberá adjuntar junto con su propuesta, certificación bancaria a nombre de la entidad oferente, con fecha de expedición no superior a (01) mes anterior a la fecha de cierre del proceso.

OFERENTE	TITULAR DE LA CUENTA	CERTIFICACIÓN BANCARIA	TIPO DE CUENTA	PRODUCTO	CUMPLE
Caja de Compensacion Familiar de Caldas		GNB SUDAMERIS	CORRIENTE	50259373	24/03/2026

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente aportará copia del Registro Único Tributario RUT, **con fecha de impresión vigencia 2026.** Lo anterior conforme al artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E DIAN	**CUMPLE** 06/04/2026

El oferente deberá diligenciar y anexar con la oferta los siguientes formularios de orden económico:

DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente anexó a su propuesta formulario Nº 2	**CUMPLE**

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS.

El oferente anexó a su propuesta formulario Nº 8	**CUMPLE**

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta el Formulario 10	**CUMPLE**

CONSIDERACION FINAL

De acuerdo a la información que antecede, el oferente **Caja de Compensacion Familiar de Caldas** identificado con NIT. **890806490-5** y representado por **Juan Eduardo Zuluaga Perna** identificado con cédula numero **10.288.782** de Manizales, Caldas, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en la invitación del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 006 2026.**

CONSOLIDADO FINAL EVALUACIÓN

OFERENTE	INDICADORES	DOCUMENTOS	PUNTAJE
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	CUMPLE	CUMPLE	0
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	CUMPLE	CUMPLE	500

Lo anterior para conocimiento de mi Mayor y fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Intendente Jefe **WILFRAN ISLEN ARIAS ZULUAGA**
Evaluador económico

Carrera 17 Calle 67 esquina La Toscana
Teléfono: 3505588337
decal.upres-cue@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA