REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

ASPECTOS GENERALE DEL ESTUDIO PREVIO.

DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
85121900	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	FARMACEUTICOS
85121808	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE LABORATORIO DE RAYOS X
85121801	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANALISIS DE SANGRE

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado es de **TRECENTOS MILLONES DE PESOS** ($ 300.000.000) Moneda legal corriente, para la vigencia 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	(02-02-02-009) Servicios para la comunidad, sociales y personales. (02020200903) Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	RASES 8 UPRES DESUC	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISIONES QUE TIENE POR OBJETO SERVICIOS DE ONCOLOGIA	16	1	$300.000.000	$300.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO						$300.000.000	$300.000.000

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

NO.	FECHA	NO. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1			UPRES SUCRE	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISIONES QUE TIENE POR OBJETO SERVICIOS DE ONCOLOGIA	1	$300.000.000	$300.000.000
Total							$300.000.000	

1.4 CLASE DE

Prestación de Servicio de salud (Art 32 ley 80 de 1993, código civil y código de comercio). En

CONTRATO	concordancia con el Numeral 2. Literal b y c, del artículo 2 de la LEY 1150 de 2007 y Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía-Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), en concordancia con el decreto 780 de 2016, que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y la circular externa 036 del 2019 la cual reitera el deber del registro y actualización de novedades en el Registro único del Talento Humano. El presente proceso si aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, "*POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"*.

***ARTÍCULO 1**. **Objeto.** La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*

***ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(…) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (…)"

***ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

***ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD.** Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

***ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO.** El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del*

derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

a) *Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*
b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
f) *Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
g) *Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
h) *Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

***El artículo 6 de la referida ley estatutaria**, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:*

a) ***Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
b) ***Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*
c) ***Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*
d) ***Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

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

a) ***Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine**. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) ***Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) ***Continuida**d. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) ***Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) ***Prevalencia de derechos**. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención*

integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) ***Progresividad del derecho.*** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

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

i) ***Sostenibilidad.*** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

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

k) ***Eficiencia.*** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) ***Interculturalidad****. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,*

m) ***Protección a los pueblos indígenas.*** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) ***Protección pueblos y comunidades indígenas,*** *ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

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

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6** ib. señala: **d) CONTINUIDAD**. *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8*****: LA INTEGRALIDAD**. "*Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*

b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (…)*

c*)* *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*

d) *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*

e) *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*

f) *A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;*

g) *A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia*

clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;
***h)** A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*
***i)** A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*
***j)** A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;*
***k)** A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;*
***l)** A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;*
***m)** A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*
***n)** A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;*
***o)** A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;*
***p)** A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;*
***q)** Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.*

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

***ARTÍCULO 2.** "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

***ARTÍCULO 11**. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

***ARTÍCULO 44**. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.*

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

***Ley Estatutaria 1751 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*

Decreto 1795 de 2000*, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(…) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (…)".*

Resolución 0267 Del 25 De Enero De 2023*, Modificada por la resolución* ***04134 del 09 de Diciembre 2024.*** *Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*

Resolución No 2641 del 23/12/2024, *la cual fue derogada por la Resolución* ***No 2706 del 23/12/2025*** *por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.*

Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.*

Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

Ley 1751 de 2015 *Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

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

Decreto Nro.441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*

Resolución Nro. 2335 de 2023 *Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

Acuerdo Nro. 070 de 2019 *del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:

SENTENCIA T-531/12

"*CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia*

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."

***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud*.

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:

SENTENCIA T-681/14

"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

***PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la

conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" …

… "**DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD** - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" …

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, *"toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.*"

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad**. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad**. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional**. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.

2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido *que* *"el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional*" y que *"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional"*. Así mismo, ha señalado que *"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida".*

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Sucre, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(…) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de*

administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (…)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Sucre**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*¨ y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS especifica qué servicios y qué beneficios para la salud están garantizados, la forma cómo se organizan y gestionan los servicios para proporcionar la atención y cómo se asignan los recursos para financiar los proveedores de salud, por tanto, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Acuerdo No. 070 CSSFP, en adelante se desarrollan algunos de estos aspectos, desde la perspectiva de la Red Integrada de Servicios de Salud.

Los servicios que se requieren garantizar corresponden al Componente Complementario, el cual se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud (RASES), y puede estar constituido por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre de 2023 - DISAN), prestadores externos habilitados o la combinación de ambos, organizados funcionalmente y con accesibilidad para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), de conformidad con lo establecido en la Guía 2AR-GU-0007 Gestión Red de Servicios y Riesgos en Salud.

En este contexto, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 (RASES No. 8) tiene la necesidad de contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud especializada que garantice la prestación integral de servicios de salud para la atención oncológica, incluyendo actividades de detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, administración de quimioterapia, radioterapia, suministro y dispensación de medicamentos oncológicos ambulatorios, procedimientos especializados y demás terapias requeridas, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Sucre y demás áreas de influencia de la Regional.

La necesidad contractual obedece a que el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Sucre, perteneciente a la red propia de la RASES No. 8, no dispone de la capacidad técnico-científica, tecnológica y de alta complejidad requerida para la atención integral de pacientes con patologías oncológicas, razón por la cual estos deben ser remitidos a instituciones especializadas que cuenten con la infraestructura, talento humano, tecnología y habilitación necesaria para garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad de la atención. En consecuencia, se hace indispensable la conformación de una red complementaria que permita asegurar el acceso efectivo a los servicios oncológicos requeridos, contribuyendo al diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, seguimiento y rehabilitación de los usuarios, de acuerdo con los lineamientos vigentes y las

necesidades asistenciales de la población afiliada al SSPN.

Es de imperiosa necesidad la prestación de servicios de salud en un sitio donde se cuente con la capacidad instalada, acorde para atender la demanda de nuestros usuarios y beneficiarios sin que tengan que realizar desplazamientos a diferentes ciudades del País. Los usuarios y beneficiarios del SSMP tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000.

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales las cuales deben disponer de una red integrada de prestadores de servicio que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento del sucre es la RASES No 8, la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades ruinosas.

Los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la Atención Integral en Servicios de Salud de oncología en la jurisdicción, y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2.000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, ya mencionado, del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “Plan De Beneficios De Sanidad Policial”.

JUSTIFICACIÓN

En el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud y en cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios, se hace necesario adelantar la contratación de servicios oncológicos.

Lo anterior obedece a que la red propia o de baja complejidad no cuenta con la capacidad técnico-científica, tecnológica ni de talento humano especializado para atender de manera integral las patologías que requieren intervenciones diagnósticas y terapéuticas avanzadas. En este sentido, los servicios oncológicos resultan indispensables para el manejo oportuno de enfermedades que implican riesgo para la vida, la funcionalidad o la calidad de vida de los usuarios.

Adicionalmente, la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención, evitando interrupciones en los tratamientos, complicaciones clínicas y posibles desenlaces adversos derivados de la falta de acceso a niveles superiores de atención. Asimismo, contribuye a disminuir la carga de enfermedad, prevenir la progresión de patologías y optimizar los resultados en salud.

Desde el enfoque asistencial, contar con prestadores habilitados en estos niveles de complejidad asegura el acceso a servicios especializados como hospitalización, procedimientos quirúrgicos, ayudas diagnósticas de alta tecnología y atención por especialistas, lo cual es fundamental para dar respuesta efectiva a las necesidades reales de la población usuaria.

Por otra parte, la contratación oportuna de estos servicios fortalece la articulación de la red de prestación, permitiendo una adecuada referencia y contrarreferencia de pacientes, así como una gestión eficiente del riesgo en salud.

En consecuencia, la contratación de servicios de ONCOLOGIA no solo responde a una necesidad operativa, sino que constituye un requisito esencial para garantizar una atención integral, segura y de calidad, alineada con la normatividad vigente y los estándares del sistema de salud.

POBLACIÓN OBJETO

La Unidad Prestadora de Salud sucre se encuentra adscrita a la regional de aseguramiento en salud N°8 (RASES8), la cual cuenta con una población de 95.014 usuarios con corte a diciembre 2025 que corresponden al 13% de afiliados de la la región.

Tabla 1. Población de las UPRES adscrita a RASES8

UPRES	N° COTIZANTES	BENEFICIARIO	TITUTAR	TOTAL	PORCENTAJE
DEATA	2040	18630	15546	36216	38%
DECES	681	6419	4382	11482	12%
DESUC	749	5959	5255	11963	13%
DEBOL	903	7869	7163	15935	17%
DEMAG	1131	7192	5381	13704	14%
DEGUA	477	2843	2394	5714	6%
RASES8	**5981**	**48912**	**40121**	**95014**	**100%**

La población total adscrita a la UPRES Sucre es de **11.963 usuarios**, distribuida en tres categorías: beneficiarios, no cotizantes y titulares.

Se observa que los **beneficiarios** constituyen el grupo más representativo con **5.959 usuarios**, lo que equivale aproximadamente al **49,8%** del total de la población. En segundo lugar, se encuentran los **titulares** con **5.255 usuarios**, representando cerca del **43,9%**. Finalmente, los **no cotizantes** corresponden a **749 usuarios**, es decir, alrededor del **6,3%** de la población total.
Esta distribución evidencia que la mayor carga de atención recae en los beneficiarios, seguida de los titulares, lo cual es relevante para la planeación de la prestación de servicios de salud, especialmente en la asignación de recursos, cobertura y oportunidad en la atención.

Tabla 2. Población de las UPRES SUCRE adscrita a RASES8

UPRES	DEUSC
BENEFICIARIO	5959
NO COTIZANTE	749
TITULAR	5255
TOTAL	11.963

La población total analizada asciende a 11.963 usuarios, distribuida en los diferentes municipios del departamento y clasificada por curso de vida. A nivel global, se evidencia una alta concentración poblacional en los municipios de Sincelejo (6.680 usuarios) y Corozal (3.083 usuarios), los cuales agrupan la mayor parte de la población, consolidándose como los principales centros de demanda de servicios de salud.

Desde el enfoque por curso de vida, se observa un claro predominio de la población en etapa de adultez (4.345) y juventud (3.030), que en conjunto representan más del 60% del total. Esta situación indica una alta necesidad de servicios asociados a atención en salud general, manejo de enfermedades crónicas, salud laboral y acceso a especialidades médicas. Asimismo, la presencia significativa de población en infancia y adolescencia (cerca del 25%) evidencia la importancia de fortalecer programas de promoción y prevención, control de crecimiento y desarrollo, y atención integral en etapas tempranas.

Por otra parte, la población en vejez (928 usuarios), aunque en menor proporción, requiere servicios de mayor complejidad, seguimiento continuo y manejo de patologías crónicas, lo que incrementa la demanda de servicios especializados y de alto costo.

En cuanto a la distribución territorial, los municipios con menor número de usuarios presentan una baja concentración poblacional; sin embargo, esto no disminuye la necesidad de garantizar acceso a los servicios de salud, sino que plantea retos en términos de oportunidad, accesibilidad y referencia hacia municipios con mayor capacidad resolutiva.

TABLA 3. Población de las UPRES adscritas a RASES 8

MUNICIPIOS	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL
SINCELEJO	458	918	920	1081	2637	666	**6680**
BUNAVISTA	0	0	4	2	1	0	**7**
COLOSO	2	2	2	7	8	0	**21**
COROZAL	84	229	219	1596	829	126	**3083**
COVEÑAS	5	6	2	17	23	3	**56**
CHALAN	0	1	1	4	2	0	**8**
EL ROBLE	0	1	0	6	3	1	**11**
GALERAS	5	13	3	14	31	1	**67**
GUARANDA	2	8	1	8	8	1	**28**
LA UNION	0	4	3	8	11	3	**29**
LOS PALMITOS	16	36	42	28	110	10	**242**
MAJAGUAL	0	4	6	10	12	4	**36**
MORROA	15	61	37	30	141	13	**297**
OVEJAS	14	13	13	18	34	5	**97**
PALMITO	1	2	3	6	12	1	**25**
SAMPUES	23	41	45	38	113	15	**275**
SAN BENITO ABAD	4	14	8	17	21	7	**71**
SAN JUAN DE BETULIA	17	31	33	19	76	9	**185**
SAN MARCOS	8	20	19	11	55	11	**124**
SAN ONOFRE	3	10	18	16	20	6	**73**
SAN PEDRO	8	20	20	17	55	6	**126**
SUCRE	2	7	10	19	18	4	**60**
SANTIAGO DE TOLU	10	13	23	21	50	27	**144**
SINCE	5	7	7	11	27	1	**58**
CAIMITO	2	3	3	9	10	4	**31**
TOLUVIEJO	5	12	12	17	38	4	**88**
RESUMEN DEPARTAMENTO	**689**	**1.476**	**1.454**	**3.030**	**4.345**	**928**	**11.963**

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

"(…) se deberá detallar en forma precisa todo lo relativo a la necesidad del bien o servicio requerido, estableciendo el ámbito dentro del cual la satisfacción de la necesidad permitirá alcanzar un objetivo o la prestación de un servicio, según corresponda. Aquí se deberá puntualizar la justificación de la contratación, es decir, las razones que sustentan la celebración del contrato, (el qué, el por qué y el para qué de la contratación) para lo cual se tendrán en cuenta en especial tres aspectos: i) La necesidad, que hace referencia a las causas que determinan a la unidad policial a contratar el bien, servicio u obra, incluyendo la definición técnica de la necesidad y su respectivo soporte. ii) La conveniencia, que apunta a la utilidad o provecho que reportará a la unidad policial, el objeto a contratar el análisis para el efecto deberá aludir, de ser procedente, la conveniencia ambiental, como herramienta que oriente la decisión frente a la selección del bien o servicio a adquirir, el que en todo caso, será el más ajustado a la política ambiental. iii) La oportunidad, que alude a las razones que sustentan la contratación del bien, servicio u obra, dentro del plazo en el que se ejecutará el contrato. Se deben identificar las distintas alternativas que existen para satisfacer la necesidad, tanto desde el punto de vista técnico como económico, realizar un análisis de cada una de ellas precisando la conveniencia o inconveniencia de cada una".

I. NECESIDAD

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no tiene la posibilidad de satisfacer el **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** En este sentido, y teniendo en cuenta la demanda insatisfecha evidenciada en la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Sucre, se hace necesario adelantar un proceso de contratación que permita garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos. Lo anterior, con el propósito de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las condiciones de salud de los usuarios y sus beneficiarios, contribuyendo así al mejoramiento de su calidad de vida.

En atención a lo consagrado en el literal a) del Numeral 1.1. del Capítulo III de la Resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional*":

En cumplimiento a la misión de la Dirección de Sanidad en garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios y que de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, *"por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional"* y demás normas relacionadas, es responsabilidad de la Regional de aseguramiento en salud No 8 la atención de sus 95014 usuarios, según el censo de diciembre de 2025, en los departamentos de Guajira, Magdalena, Cesar, Atlántico, Bolívar y Sucre, que para el caso que nos ocupa es la **UPRES SUCRE** y así mismo brindar el servicio o tratamiento integral de los pacientes, por lo anterior y teniendo en cuenta que la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía debe hacerse en forma oportuna para evitar que la evolución natural de las enfermedades y/o falta de rehabilitación empeore su pronóstico y así aumente los costos del tratamiento de acuerdo a las complicaciones que se lleguen a presentar en cada paciente, y teniendo en cuenta que en la actualidad se encuentran evidenciados diversos pacientes en ese departamento que requieren el servicio para proporcionar mejoras en su calidad de vida, se hace necesario la contratación de este servicio, teniendo en cuenta que en la red propia no se cuentan con los especialistas ni insumos necesarios para subsanar la necesidad .

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, a través de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, tiene dentro de sus responsabilidades garantizar la prestación oportuna, continua y eficiente de los servicios de salud requeridos por los usuarios afiliados y beneficiarios de nuestro Subsistema de Salud, en cumplimiento de los principios de accesibilidad, calidad y continuidad en la atención en salud.

En este sentido, y teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios médicos tanto de hospitalización como ambulatorios por parte de la población usuaria adscrita a esta Unidad Prestadora de Salud, se hace necesario asegurar la disponibilidad de servicios hospitalarios oncológicos, los cuales los cuales resultan indispensables para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de diversas patologías que requieren atención especializada, procedimientos médicos avanzados, apoyo diagnóstico y manejo intrahospitalario.

No obstante, la Unidad Prestadora de Salud sucre **no cuenta actualmente con la infraestructura física, tecnológica ni con la totalidad del talento humano especializado requerido** para garantizar la prestación integral de estos servicios oncológicos, lo cual hace indispensable acudir a la contratación con instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas que cuenten con la capacidad técnico-científica, tecnológica y administrativa necesaria para atender las necesidades asistenciales de los usuarios del subsistema de salud.

Así mismo, la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención médica de los usuarios, evitando interrupciones en tratamientos como es el caso de las diferentes cirugías y de esta manera reducir riesgos asociados a la falta de acceso oportuno a servicios hospitalarios complejos, lo cual resulta fundamental para la preservación de la vida, la integridad y la calidad de vida de los afiliados y beneficiarios.

En ese orden de ideas, la contratación de servicios de salud hospitalarios oncología se constituye en una **necesidad institucional prioritaria**, orientada a asegurar la adecuada prestación de los servicios de salud a aproximadamente 11.963 **usuarios afiliados y beneficiarios** adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Sucre, así como a la población usuaria de los municipios y corregimientos de su área de influencia.

La presente contratación se sustenta en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, particularmente en su artículo 3, que establece como

finalidad de la contratación estatal el cumplimiento de los fines del Estado y la adecuada prestación de los servicios públicos, así como en lo previsto en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que facultan a las entidades estatales para adelantar procesos contractuales orientados a garantizar la prestación eficiente de los servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.

En ese sentido, se hace imperativo contratar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas, que garanticen la prestación de servicios integrales de mediana y alta complejidad, bajo condiciones de calidad, oportunidad y suficiencia, permitiendo a la RASES No. 8 cumplir con su misión institucional y asegurar la adecuada atención en salud de su población usuaria.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Caracterización de la población

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.

4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Sucre que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud Sucre Correo electrónico: desuc.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Fallecido o recién nacido de parto atendido por EL CONTRATISTA, cuyo padre o madre hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificado (incluyendo las variables del reporte de Estadísticas vitales que se efectúa ante el ente territorial).	Unidad Prestadora de Salud Sucre

Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Sucre

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Numero telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	desuc.upres@policia.gov.co	N/A	N/A
Solicitud de autorización	desuc.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez se suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	desuc.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: desuc.upres-aut@policia.gov.co

Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: desuc.upres-aut@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como Gestión en el proceso de referencia.

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 “Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)”

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico desuc.upres@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo según lo acordado en el presente acuerdo de voluntades para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

Gestión en el proceso de referencia

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

En urgencias: máximo dos (2) horas

En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.

En servicios electivos o programables: máximo según lo acordado

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

Gestión en el proceso de contrarreferencia

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: desuc.upres-aut@policia.gov.co

Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario

- No aplica para el presente proceso

Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución 357 del 08 de julio de 2026 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se actualiza el Sistema de Calidad en salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia

Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

I. CONVENIENCIA:

La contratación estatal no solo responde a una necesidad, sino que debe acreditar su conveniencia institucional, entendida como la decisión más eficiente, adecuada y proporcional para cumplir con los fines del Estado, para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar con las entidades debidamente habilitadas con una capacidad instalada que satisfaga nuestra necesidad, y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Unidad Prestadora de Salud Sucre, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucional, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a nuestro usuario, su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

Teniendo en cuenta las disposiciones legales y jurisprudenciales es de anotar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en ejercicio de sus competencias legales y constitucionales, debe garantizar la prestación continua, integral y eficiente de los servicios de salud a la población afiliada bajo su cobertura, en ese marco, la contratación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramurales no constituye una decisión discrecional o meramente administrativa, sino una determinación jurídicamente conveniente y funcionalmente necesaria para el cumplimiento de los fines estatales

La contratación proyectada permite asegurar atención ambulatoria y hospitalarias coordinada, esto permite disminuir tiempos de remisión, evitar descompensaciones clínicas y fortalecer la red de prestación, la alternativa de no contratar generaría fragmentación en la atención, aumento en eventos adversos y mayor exposición a acciones constitucionales por interrupción del servicio.

El principio de planeación, desarrollado en el Decreto 1082 de 2015, exige que la entidad adopte decisiones racionales, sustentadas en estudios previos y análisis del sector. En este caso, la contratación resulta la opción más eficiente frente a otras alternativas, pues permite estructurar tarifas, condiciones técnicas, supervisión y mecanismos de control, garantizando eficiencia en el uso de los recursos públicos conforme al principio de economía previsto en la Ley 80.

En síntesis, la contratación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramurales es jurídicamente conveniente porque

- Es un mecanismo constitucionalmente habilitado para la prestación del servicio público de salud.
- Garantiza la efectividad del derecho fundamental a la salud.
- Asegura continuidad e integralidad en la atención.
- Optimiza recursos públicos bajo criterios de eficiencia y economía.
- Reduce riesgos jurídicos por omisión o falla del servicio.
- Se ajusta a los principios que rigen la contratación estatal.

Por lo anterior, la decisión de adelantar el proceso contractual no solo resulta viable, sino plenamente conveniente desde el punto de vista jurídico, técnico, administrativo y social, constituyéndose en la alternativa más idónea para el cumplimiento de los fines constitucionales y legales asignados a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

I. OPORTUNIDAD

En ese contexto, la contratación de servicios de salud ambulatorio y hospitalarios de oncología resulta oportuna y necesaria, en la medida en que la Unidad Prestadora de Salud Sucre no dispone actualmente de la infraestructura hospitalaria, la tecnología

biomédica ni del talento humano especializado suficiente para atender directamente los procedimientos, intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones y demás servicios propios de este nivel de complejidad, los cuales requieren condiciones técnico-científicas y de habilitación que solo pueden ser prestadas por instituciones de salud debidamente autorizadas.

Así mismo, la oportunidad en la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención médica de los usuarios del subsistema de salud, evitando interrupciones en tratamientos, retrasos en diagnósticos especializados o la remisión tardía de pacientes que requieren manejo hospitalario avanzado, situaciones que podrían generar riesgos para la vida, la integridad y la recuperación de los pacientes afiliados y beneficiarios.

De igual manera, resulta pertinente adelantar el proceso contractual en el presente momento, teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios ambulatorio y hospitalarios por parte de la población usuaria adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Sucre, así como la necesidad institucional de contar con una red de prestadores que permita garantizar la disponibilidad permanente de servicios hospitalarios de oncología para la atención de eventos médicos que requieran manejo intrahospitalario especializado.

En este sentido, la contratación de dichos servicios constituye una actuación administrativa orientada a asegurar el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y la adecuada prestación del servicio público de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que establecen la obligación de las entidades estatales de adelantar los procesos contractuales necesarios para garantizar la prestación eficiente y continua de los servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.

En consecuencia, se concluye que la contratación de los servicios de salud hospitalarios oncologicos resulta oportuna, necesaria y conveniente, en tanto permite asegurar la disponibilidad de atención hospitalaria especializada para los usuarios afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, garantizando con ello la continuidad en la prestación del servicio, la atención integral de las patologías que requieran manejo especializado y la protección efectiva del derecho a la salud de la población usuaria.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como **alternativa Nro. 1**, Consiste en implementar dentro de la Unidad Prestadora de Salud Sucre un servicio de oncología con infraestructura, equipos biomédicos, medicamentos, talento humano especializado y procesos administrativos propios.

Como **alternativa Nro. 2**, Consiste en contratar mediante convenio o contrato la prestación integral de los servicios oncológicos con IPS especializadas que cuenten con habilitación, experiencia, tecnología y talento humano especializado.

Como **alternativa Nro. 3**, La Unidad Prestadora de Salud presta directamente actividades de baja complejidad (consulta inicial, seguimiento, cuidados de soporte, coordinación de casos y cuidados paliativos básicos) y contrata con una red externa los servicios especializados como quimioterapia, radioterapia, cirugía oncológica, medicina nuclear y procedimientos de alta complejidad.

Después del análisis técnico, financiero y operativo, la alternativa más favorable para la Unidad Prestadora de Salud Sucre es la **contratación de los servicios de oncología con una red externa especializada**. Esta opción permite garantizar una atención integral y oportuna, aprovechar la experiencia y la capacidad instalada de instituciones especializadas, disminuir los costos de inversión y operación, reducir el riesgo institucional y ofrecer una mayor cobertura a los usuarios. El éxito del modelo dependerá de establecer contratos con indicadores de desempeño, tiempos máximos de atención, seguimiento a resultados clínicos y mecanismos permanentes de supervisión para asegurar la calidad y continuidad del servicio.

IMPACTO AMBIENTAL:

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974

(Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.".

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

De acuerdo a la prestación de servicio se requiere para el mes de septiembre del 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINITRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 8 / INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA DE SUCRE S.A.S	67-7-20425-23 13/12/2023	PRESTACIÓN SERVICIO DE ONCOLOGÍA, (INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA, PROCEDIMIENTOS DE ONCOLOGÍA (INCLUYE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MEDICINA NUCLEAR), HOSPITALIZACIÓN, APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS ESPECIALES, VALORACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y ATENCIÓN DE URGENCIAS, POR INTERMEDIO DE PERSONAL ESPECIALIZADO	PN RASES 8 DESUC SA MC 059 2023	Cumplimiento de las obligaciones del contratista	NINGUNA
RASES 8 / INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA DE SUCRE S.A.S	67-7-20137-24 22/08/2024	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIO DE ONCOLOGÍA, CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA NUCLEAR, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LOS DIAGNÓSTICOS ONCOLÓGICOS, APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS ESPECIALES, VALORACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LOS USUARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	PN RASES8 SA MC 033 2024	Cumplimiento de las obligaciones del contratista	NINGUNA
RASES 8 /MEDIPOHDS	67-7-20196-2025 21/11/2025	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO QUE INCLUYE TIPO QUIMIOTERAPIA ORAL E INTRAVENOSA, REHABILITACIÓN Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS DE LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA CANCER EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO. Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA MANEJO AMBULATORIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8".	PN RASES8 MIC 096 2025	Cumplimiento de las obligaciones del contratista	NINGUNA

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA
FUNDAMENTO JURIDICO: Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Del Decreto 1082 de 2015

Según lo expresado por el literal c) del numeral 1.1. Capítulo III de la resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional":*

Por lo anterior, se indica la modalidad de selección se realizará, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015 y 1882 de 2018.

SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.

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

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD,** de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo **2.2.1.2.1.2.21** del Decreto **1082 de 2015**, que a la letra dice "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", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

ÍTEM	FACTOR	PUNTAJE
1	Condiciones técnicas adicionales de calificación	395 puntos
2	Apoyo a la industria nacional	100 puntos
3	MIPYME Domiciliada en Colombia	2,5 puntos
4	Apoyo a la mujer	2,5 puntos
	TOTAL, PUNTAJE	**500 puntos**

Las propuestas serán evaluadas técnicamente teniendo en cuenta los factores indicados a continuación sobre una asignación total de 500 puntos.

Se verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas **ADICIONALES** en cuanto al ofrecimiento de servicios de salud y/o profesionales requeridas que presente el oferente según lo requerido, así:

1. OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (45 Puntos)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA			MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE
OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)***	**SERVICIOS AMBULATORIOS**	MENOR DE 8 DÍAS		45 puntos
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS		15 puntos
		DE 16 A 30 DÍAS		0 puntos

2. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO CONSULTA AMBULATORIA (150 puntos)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA			MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de la cita)***	**CONSULTA EXTERNA**	MENOR DE 8 DIAS		100 puntos
		DE 9 Y 15 DIAS		40 puntos
		DE 16 A 30 DIAS		0 puntos

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA SUBESPECIALIZADA			MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE
		DE 10 A 15 DÍAS		100 puntos

OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA SUBESPECIALIZADA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de la cita)***	**CONSULTA EXTERNA**	DE 16 A 30 DÍAS		50 puntos

3. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICOS (100 PUNTOS)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD DE PROGRAMACIÓN ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha en que se realiza el procedimiento)***	**MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA**	**PUNTAJE**
DE UNO (01) A CINCO (05) DÍAS CALENDARIO		100 puntos
DE SEIS (06) A NUEVE (09) DÍAS CALENDARIO		50 puntos
DE DIEZ (10) A QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO		10 puntos

4. OPORTUNIDAD DE INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO (50 PUNTOS)

CRITERIO	**EVALUACIÓN**	**OFRECE**	**SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X**
Oportunidad de inicio de tratamiento en pacientes con diagnóstico confirmado de cáncer	Menor de 15 días, desde el diagnóstico confirmado	**50**	
	Entre 16 y 30 días, desde el diagnóstico confirmado	**0**	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las dos (2) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

5. SERVICIOS ADICIONALES (50 Puntos)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

ITEM	**CRITERIO**	**OFRECE**		**MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA**	**PUNTAJE**
1	**OFRECIMIENTO SERVICIO DE TRASLADO DE AMBULANCIA MEDICALIZADO**	Prestación de servicio de dos traslado de ambulancia medicalizada sin costo para la entidad con la oportunidad requerida menor a 1 hora, a partir de la solicitud del servicio.	**SI**		**25 puntos**
			NO		**0 puntos**
2	**OFRECIMIENTO DE ÁREA HOSPITALARIA**	La Entidad oferta área (piso o pabellón hospitalario) para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	**SI**		**25 puntos**
			NO		**0 puntos**

NOTA: El oferente debe marcar la única opción, para que sea válida la asignación de puntaje.

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*"**,** teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.
f) 2Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

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

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

A. PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "…las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

   Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

   La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

   Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones que trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendarios anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

   Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

   NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

B. MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de MiPymes y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

5.2.1 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 Financiero.

A). MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO (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). **Se otorgará 300 puntos,** a la oferta que presente el MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO.

A las demás ofertas se le aplicará lo siguiente:

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

B). MENOR PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN PARA MEDICAMENTOS (100 PUNTOS)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de medicamentos. Se otorgará el puntaje **de 100** puntos de la siguiente manera:

MEDICAMENTO REGURLADO CIRCULAR 019 O CIRCULAR VIGENTE DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
MEDICAMENTOS REGULADOS: por el Ministerio de Salud y	De 0% a 2.9%	**30 PUNTOS**	
	De 3% a 6.9%	**20 PUNTOS**	

de Protección Social con Precio Máximo de Venta MENOR O IGUAL a $1.150.000, el oferente podrá ofertar, el siguiente porcentaje de intermediación.	7%	**0 PUNTOS**	_____ %

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

MEDICAMENTO REGURLADO CIRCULAR 019 O CIRCULAR VIGENTE DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	**PORCENTAJE DE INTERMEDIACION**	**PUNTAJE**	**INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA**
MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un VALOR MAYOR a $1.150.000, el oferente puede ofertar el siguiente porcentaje de intermediación para los medicamentos.	0% al 1.9%	**30 PUNTOS**	_____ %
	Del 2% al 3.4%	**20 PUNTOS**	
	3.5%	**0**	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	**INTERMEDIACION**	**PUNTAJE**	**INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA**
Para los **MEDICAMENTOS NO REGULADOS**, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	Mayor a 0% y menor o igual a 4.9%	**40 PUNTOS**	_____ %
	Mayor o igual a 5% y menor o igual a 7.9%	**10 PUNTOS**	
	Mayor o igual a 8% y menor o igual a 12%	**0 PUNTOS**	

C). MENOR PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN MATERIALES E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS (100 PUNTOS).

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de la prestación de los servicios de INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIALES, TECNOLOGIAS Y/O EQUIPOS ESPECIALES a un porcentaje máximo de intermediación del 10%. Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL Y DIPOSITIVOS MÉDICOS	**PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN**	**PUNTAJE**	**INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA**
Para los **INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DIPOSITIVOS MÉDICOS** se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	Mayor a 0% y menor o igual a 3%	**100 PUNTOS**	_____ %
	Mayor a 3.1% igual o menor a 7.9%	**20 PUNTOS**	
	Mayor o igual a 8% y menor o igual a 10%	**0 PUNTOS**	

NOTA: De acuerdo al porcentaje de intermediación ofertado en el anexo No.6 oferta económica, así mismo se le otorgara el puntaje.

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

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

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

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

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

CERTIFICACIÓN BANCARIA.

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

Nota: Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el Formulario DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA. Del presente pliego.

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Anexo de sostenibilidad de precios de conformidad con el Anexo SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS. Del presente pliego**.**

4.2.2 EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la vigencia inmediatamente anterior con fecha de corte **31 de diciembre del 2025** clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional procederá a la verificación de los requisitos de orden financiero.

Los estados financieros deben ser firmados principalmente por el **representante legal** y el **contador público** bajo cuya responsabilidad se prepararon, certificando así su veracidad. Cuando se requieren estados financieros dictaminados, se añade la firma del **revisor fiscal** de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995, la responsabilidad es conjunta.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos, para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el **Artículo 163 del Código de Comercio** que a la letra señala:

> ***Art. 163. Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o*** *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los*

funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.
Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el ***Art. 164. Del Código de Comercio*** *que a la letra señala:*

Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción. *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.*

La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

- **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 igual o superior a **0.97** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **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 igual o inferior al **64%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Razón de cobertura de intereses**: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador 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 **26.73**.

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

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

- **Rentabilidad del 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 **0,19**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **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 al **0,13**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o certificación de vigencia de la inscripción del contador.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, 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.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

- **PROPONENTES EXTRANJEROS Y/O MULTINACIONALES EXTRANJERAS**

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la “Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros”, no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de “apostilla” por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta, En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

Mediante comunicación oficial **GS-2026-048436-DESUC** se elevó la solicitud de apoyo A mi coronel jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, para establecer los indicadores financieros para el presente proceso:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

No GS - 048436 **-DESUC – GUSAO 20.1**

Soledad, 30 abril de 2026

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 8
Av. circunvalar N. 45 -124
Soledad Atlántico

Asunto: solicitud elaboración indicadores financieros.

De manera respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad y ordene a quien corresponda, realizar el analisis financiero para determinar los indicadores que se tendrán en cuenta en a la elaboración del estudio previo para la prestación de servicios de oncología, la elaboración del análisis del sector y los indicadores financieros, necesarios para dicho estudio.

Lo anterior se hace necesario para determinar la capacidad financiera de las entidades en el sector que puedan brindar los servicios de salud requeridos, y evitar contratar con entidades que se encuentren próximas hacer liquidadas por endeudamiento.

De igual forma se anexa los indicadores financieros que se necesitan del respectivo análisis como insumo para el estudio previo, asimismo se anexan los estados financieros de entidades de la jurisdicción.

Rentabilidad del Patrimonio	Rentabilidad del Activo	Índice Liquidez	Endeudamiento	Cobertura de Intereses

Anexo (SEIS ESTADOS FINANCIEROS, CLÍNICA SANTA MARÍA SAS, CLÍNICA SALUD SOCIAL SAS, CLÍNICA LAS PEÑITAS, CENTRO ESPECIALIZADO ECOVIDA, CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION Y INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE)

Atentamente,

Intendente MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ
Jefe Grupo Atención en Salud

Vo. Bo_SI_/ Capitan GREISY PEREZ LEIVA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre

Call 32 No. 8a – 94 avenida argelia
Teléfono 33006529118
Desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1DS – OF – 0001
VER: 8

Página 1 de 1

Aprobación: 15/04/2026

Que mediante comunicado oficial **GS-2026-008600-REGI8** el contador de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8; remite la relación de los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso.

GS-2026-008600-REGI8

2772923954

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

No. GS – 2026 - _____ - REGI8 - 20.1

Soledad, 04 de mayo de 2026

Intendente
MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ
Jefe Grupo Atención en Salud UPRES DESUC
Calle 32 No. 8A - 94 Avenida Argelia
Sincelejo, Sucre

Asunto: Respuesta a Solicitud de Indicadores Financieros

En atención a la solicitud del asunto por medio del comunicado interno GS-2026-048436-DESUC, de manera atenta y respetuosa me permito remitir el resultado del análisis del sector con cifras financieras de acuerdo a lo establecido en el decreto 1510 de 2013 y el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación M-DVRHPC-05 y teniendo en cuenta la información suministrada por cada una de los oferentes para el proceso que se adelanta de "**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO QUE INCLUYE TIPO QUIMIOTERAPIA ORAL E INTRAVENOSA, RADIOTERAPIA, REHABILITACIÓN, CUIDADOS PALIATIVOS DE LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA CANCER EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA MANEJO AMBULATORIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**". Esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. **Consideraciones**.

➢ Normativas:

a. Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"**, artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4.
b. Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02.
c. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contretación versión M-DVRHPC-05.

➢ La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras **2025,** de los Estados Financieros entregados por los oferentes.

➢ Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse***

GS-2026-008600-REGI8

en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación" (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. **Elaboración de Estudios:**
El señor CPS GUILLERMO RAFAEL DE LA HOZ CASTAÑEDA funcionario del Grupo Financiero como Contador de la Regional de Aseguramiento del Salud No. 8

3. **Metodología Indicadoras de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses) y de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo).**
La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 6 empresas del sector, ubicados en la ciudad de Sincelejo; las cuales pertenecen al sector requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos así:
   a. **Media Aritmética**: para la cual se tuvo en cuenta las 6 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
   b. **Media podada**: para la aplicación de esta medida no se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 4 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
   c. **Mediana**: se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 6 empresas de la muestra poblacional.
   d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 6 oferentes asignando el límite inferior.
   e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 6 oferentes asignando el límite superior.
   f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

4. **Metodología Indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento.**
Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de la última vigencia 2025. Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del **Mínimo** (Índice de Liquidez, Razón de Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para el Índice de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el gráfico **TALLO-HOJAS**.

GS-2026-008600-REGI8

5. **Resultado del Análisis.**

a. Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento:

	CAPACIDAD FINANCIERA		CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
CANTIDAD DE PROPONENTES	INDICE DE LIQUIDEZ = Activo Corriente / Pasivo Corriente	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO (ROE) = Utilidad Operacional / Patrimonio	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS (ROA) = Utilidad Operacional / Activo Total
1	2,50	0,00	0,27	0,17
2	1,20	26,73	1,10	0,41
3	1,82	55,00	0,57	0,35
4	4,24	37,62	0,27	0,19
5	2,97	69,82	0,19	0,13
6	0,97	26,80	0,42	0,20
A. Media Aritmetica	2,28	35,99	0,47	0,24
B. Media Podada	2,12	36,53	0,38	0,23
C. Mediana	2,16	32,21	0,34	0,20
D. Minimo	0,97	26,73	0,19	0,13
E. Maximo	4,24	69,82	1,10	0,41
F. Promedio Ponderado	2,35	40,26	0,50	0,24

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento:

Muestra Poblacional	Tallo	Hojas	Bajo, medio y alto nivel de endeudamiento	Mayoria de oferentes estan en este rango	Promedio de la muestra poblacional	Minimo	Desviación estándar	Valida poderla + hasta de 1	Desviación estándar de la media podada	Razón de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviación estándar	Valor ideal o Limite fiscal al indicador
0,28	0		0 al 30	30 y 60	42,10	38%	12,59%	40%	8%	ENTRE (40 - 8) = 32 Y (40 + 8 + 8 + 8) = 64	64%
0,35	1		30 al 60								
0,36	2	8	Más de 60								
0,39	3	5, 6 y 9									
0,52	4										
0,62	5	2									
	6	2									
	7										
	8										
	9										

GS-2026-008600-REG18

c. Consolidado de los 5 indicadores de orden Financiero y Organizacional:

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	INDICE DE ENDEUDAMIENTO
>= 0,97	>= 26,73	>= 0,19	>= 0,13	<= 54%

6. Conclusiones y Notas.

De todo lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de formulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad.

Además se le recomienda al estructurador del proceso tener en cuenta los datos históricos para que pueda tener una mejor decisión para este proceso.

MUESTRA TOMADA PARA EL ESTUDIO

No. de Proponentes	NIT	Razón social
1	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS SAS
2	823002991	CLINICA SALUD SOCIAL SAS
3	800183943	CLINICA SANTA MARIA SAS
4	900023199	CENTRO ESPECIALIZADO ECOVIDA SAS
5	830510991	CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION SAS
6	823002227	INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE SAS

Atentamente,

CPS – GUILLERMO DELAHOZ CASTAÑEDA
Contador de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8

Fecha de Elaboración: 04/05/2026
Avenida Circunvalar No.45-124 (Soledad – Atlántico)

INDICES FINANCIEROS ESTABLECIDOS PARA EL PRESENTE PROCESO

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
Índice liquidez	**Índice de endeudamiento**	**Razón cobertura de interés**	**Rentabilidad del patrimonio**	**Rentabilidad del activo**
>=0.97	**<=64%**	**>=26.73**	**>=0,19**	**>=0,13**

4.3 *CRITERIOS DE DESEMPATE*

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: En el evento que persista el empate una vez agotado los factores de desempate relacionados en la norma ítems se tomara un medio aleatorio para seleccionar al oferente de acuerdo al numeral 12 del ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por este último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

6. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022 La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta. Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Sincelejo del Departamento del Sucre.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Sucre y a los exámenes ordenados por los especialistas además del apoyo a las diferentes Unidades de atención (UPRES) organizadas como subred integral de la RASES No.8, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera:

El plazo de ejecución del contrato, será a partir de expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución del mismo **hasta el 30 de septiembre de 2026** y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

Nota: se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4. FORMA DE PAGO

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, y dentro de los sesenta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 000948 del 14 de mayo de 2026 “Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones””. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la Resolución 000948 del 14 de mayo de 2026.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *“Seguimiento a la ejecución contractual”*, literal d) *“Aprobación de facturas”* descrito de la siguiente manera:

- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.



AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoria medica de revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

    - ✓ Código del prestador de servicios de salud
    - ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
    - ✓ Razón Social
    - ✓ Nombre funcionario
    - ✓ Cédula de Ciudadanía
    - ✓ Teléfono celular
    - ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
    - ✓ Fecha Final periodo de facturación
    - ✓ Correo Electrónico

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución 000948 del 14 de mayo de 2026 "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones" o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la IP S haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.
- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

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

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***

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

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

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas".

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.
El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO: 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",* deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.



CAUSALES DE NO PAGO: Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **JEFE GUPAS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE** o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto

del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y la Ley 1474 de 2011. Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional, además por el cargo que desempeña, la experiencia y el conocimiento que posee es las más indicada para realizar dicha supervisión.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutara en forma de TRATO SUCESIVO por ser servicios imprescindibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de la Policía Nacional perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud n°8, y que surja en el trascurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Sucre y a los exámenes ordenados por los especialistas además del apoyo a las diferentes unidades de atención (UPRES) Organizada como sub-red integral de la RASES N°8,de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del decreto 441 de 2022 sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II,** atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Verificar el Anexo respectivo de riesgos y garantías. VER ANEXO DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS Y GARANTIAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud N°8, con el objeto de cumplir con los lineamientos establecidos por el mando institucional para la presente vigencia fiscal debe garantizar la **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.** esto con el fin de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Sucre, no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la Prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, se hace necesario contratar con una entidad de la red externa que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere, esto con el fin de satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios que requieren de esta atención, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud cuando sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su Unidad Prestadora de Sucre tiene 11.963 usuarios aproximadamente entre titulares y beneficiarios los cuales asisten a su sistema de salud a que le garanticen su derecho a la salud por las diferentes patologías que padecen, es por ello que año tras año se ha venido garantizando los mencionados servicios de salud en pro de garantizar el derecho de salud de nuestros usuarios

El comportamiento de autorizaciones de servicios oncológicos durante la vigencia 2025 evidencia una dinámica variable con tendencia al incremento en el segundo semestre, lo que permite identificar patrones clave para la gestión del servicio:

En términos generales, se registró un total de 521 autorizaciones en el año, con un promedio mensual cercano a 43 servicios, lo que refleja una demanda constante de atención integral en cáncer (promoción, diagnóstico, tratamiento, quimioterapia, radioterapia, rehabilitación y cuidados paliativos).

Durante el primer trimestre (enero–marzo) se observa un inicio bajo (19 en enero) con incremento progresivo hasta marzo (34), lo cual puede asociarse a la reactivación de servicios, captación de pacientes o regularización de atenciones tras cierre de vigencia anterior. En el segundo trimestre (abril–junio) la demanda se estabiliza en rangos entre 44 y 49 autorizaciones, indicando un comportamiento más regular y sostenido en la prestación de servicios. El tercer trimestre (julio–septiembre) mantiene cifras relativamente estables (42–54), lo que evidencia continuidad en la atención y posible consolidación de rutas integrales de cáncer. El cuarto trimestre (octubre–diciembre) presenta el comportamiento más relevante:

- Octubre (69) y noviembre (62) muestran los picos más altos del año, lo que puede estar relacionado con acumulación de demanda, incremento en diagnósticos o intensificación de tratamientos.
- Diciembre (11) refleja una caída significativa, probablemente asociada a factores estacionales como disminución de jornadas hábiles, cierres administrativos o menor acceso a servicios.

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS VIGENC IA 2025													
PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.													
DESUC 2025	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**	**TOTAL, GENERAL**
TOTAL	19	41	34	44	49	44	47	54	42	69	62	11	**521**

De acuerdo con la información reportada para la vigencia 2025, no se evidencia registro de demanda insatisfecha en la prestación de servicios oncológicos, manteniéndose en cero (0) casos durante todos los meses del año.

No obstante, este comportamiento no implica la inexistencia de necesidades en salud, sino que se explica por la naturaleza y regulación de los servicios oncológicos, los cuales están sujetos a normativas que garantizan su atención oportuna. En este sentido, los servicios relacionados con la atención integral del cáncer (promoción, diagnóstico, tratamiento, quimioterapia, radioterapia, rehabilitación y cuidados paliativos) son considerados de carácter prioritario y no diferible.

Bajo este marco, cuando no existe contrato vigente con la red prestadora, las instituciones están en la obligación de garantizar la atención inmediata, incluso por la vía de urgencias, evitando así la generación de registros de demanda insatisfecha. Esto asegura la continuidad de los tratamientos y reduce el riesgo de barreras de acceso para los usuarios.

COMPORTAMIENTO DEMANDA INSATIFECHA DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.													
DESUC 2025	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**	**TOTAL, GENERAL**
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

Para la vigencia 2025, el comportamiento de las acciones de tutela relacionadas con la prestación de servicios de salud en oncología evidencia una incidencia nula, toda vez que no se registraron acciones constitucionales de tutela asociadas a esta

especialidad, lo cual refleja una adecuada capacidad de respuesta institucional y una prestación de servicios acorde con los principios de oportunidad, continuidad e integralidad en la atención en salud."

COMPORTAMIENTO TUTELAS DE SERVICIOS DE ALERGOLOGIA VIGENCIA 2025													
PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.													
DESUC 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

En la ciudad de Sincelejo se tiene una oferta importante de entidades prestadoras de servicios de salud del sector privado y público con la infraestructura física y capacidad instalada de recursos tecnológicos habilitadas para prestar servicios de oncología entre los que se encuentran:

NOMBRE_PRESTADOR	NITS_NIT	REP_LEGAL
Instituto de cancerología de sucre	823002227	JOSE LUIS GARRIDO RUIZ
Medipohds	900995574	ALVARO ENRIQUE CALDERON GOMEZ CASSERES

De las anteriores se escogen las que en el REPS presenten habilitados los grupos de servicios:

- Internación
- Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
- Consulta Externa
- Quirúrgicos
- Quimioterapia
- Radioterapias
- Servicio farmacéutico

3. ANALISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

De los potenciales proveedores de este tipo de servicios de salud de alta complejidad, se considera la posibilidad por su capacidad financiera de ofrecer los servicios a contratar las siguientes empresas:

PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL
INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE	CARRERA 22 No 18-123	3157520949	incans@incans.com.co
MEDIPOHDS	CRA 23 Nro.18-40	3336025624	medipohds@gmail.com

OBJETO CONTRACTUAL	ENTIDADES AQUIENES SE LES SOLICITO COTIZACION
PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8. 8	• INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE • MEDIPOHDS

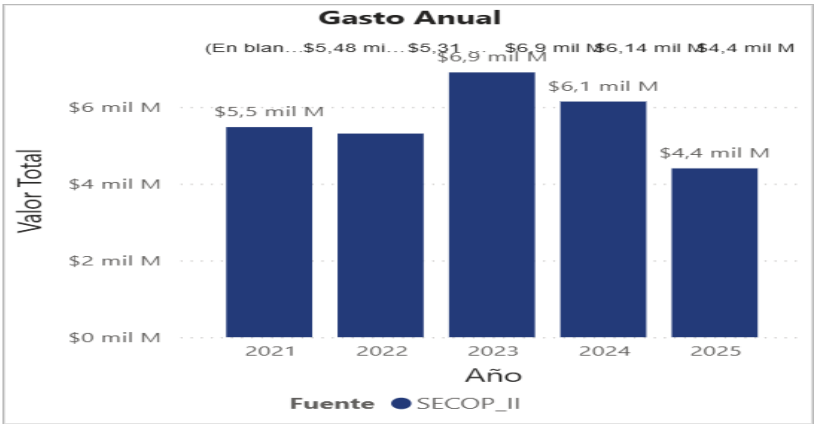
ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es un poco complicado ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente ítem, se tuvo en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios

La necesidad de elevar la eficiencia y con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a nuestra población de usuarios, exige que los recursos sean asignados a las mejores alternativas disponibles, lo cual en el sector salud sólo es posible mediante la realización de estudios profundos, que contemplen de manera exhaustiva las ventajas y desventajas-costos y beneficios, bajo esta premisa se expondrá los gastos anuales de las ultimas vigencias así

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadora de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas facilita sobre manera el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud en la Unidad Prestadora de Salud Sucre.



VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

El beneficio de los costos en los servicios que se contraten en condiciones favorables de accesibilidad, oportunidad y calidad garantizan los servicio de salud a los beneficiarios del subestima de salud toda vez que se solicita de la experiencia para no acarrear inconvenientes para la institución, teniendo en cuenta que la no prestación del servicio de salud dentro de los términos requeridos por los diferentes galenos conllevan a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición, lo que implicaría una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de nuestros usuarios que padecen este tipo de condición y por lo tanto se incurriría en sobrecostos por dicha desmejora.

COSTOS INDIRECTOS:

Pólizas, certificaciones, parametrización de la Subasta inversa, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. **MONEDA A CONTRATAR:**

Moneda legal pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en el Sistema de Compras Públicas SECOP II, llevado a cabo por otras entidades tales como 67-7-20255-2024 de la RASES 8 con la CLINICA DE LA COSTA, contrato 67-7-20149-2025 de la RASES 8 con OINSALUD, contrato 65-7-20283-2024 de la RASES 6 con ONCOMEDICA; por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
RASES6- UPRES DECOR – ONCOMEDICA SAS	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCION, DETENCION PRECOZ, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, A LOS USUARIOS CON PATOLOGIAS DE ALTO COSTO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTO, CONSULTA EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS CON EL FIN DE GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIEREAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONALAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.	65-7-20283-24 DEL 25/11/2024	PN RASES6 DECOR SA PSS 288-2024 SA	**$ 800.000.000**
RASES 8 – CLINICA DE LA COSTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETENCION TEMPRANA, TRATAMIENTO REHABILITACION Y CUIDADO PALIATIVO), INCLUIDA LA DISPENSACION Y APLACACION DE MEDCAMENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD8.	67-7-20255-24 DEL 03/12/2024	PN RASES8 SA MC 041-2024	**$ 2.133.600.000**
RASES 8- OINSALUD 1 UT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO"	67-7-20149-25 28/07/2025	PN RASES8 SA 018 2025	**$6.232.208.381**

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	67-7-20255-24 CLINICA DE LA COSTA	65-7-20283-24 ONCOMEDICA	67-7-20149-25 OIN SALUD	VALOR SECOP
1	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 774.780	$ 997.248	NO APLICA	$ 774.780
2	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 833.469	$ 1.482.460	$ 859.237	$ 833.469
3	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 1.851.719	$ 7.107.000	$ 7.195.777	$ 1.851.719
4	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.062.953	$ 7.107.000	$ 7.298.553	$ 2.062.953
5	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.257.373	NO APLICA	$ 1.895.508	$ 1.895.508
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.775.600	NO APLICA	$ 2.846.838	$ 2.846.838
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	$ 10.085.000	NO APLICA	$ 5.274.309	$ 5.274.309
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.134.450	$ 11.112.192	$ 4.078.345	$ 4.078.345
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 9.423.050	NO APLICA	$ 5.768.692	$ 5.768.692
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 9.880.000	NO APLICA	$ 10.204.836	$ 9.880.000
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 10.029.940	NO APLICA	$ 5.865.443	$ 5.865.443
12	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 832.986	NO APLICA	$ 790.545	$ 790.545
13	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 5.384.600	NO APLICA	$ 3.224.132	$ 3.224.132
14	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 217.602	NO APLICA	$ 206.515	$ 206.515
15	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 832.986	NO APLICA	$ 790.545	$ 790.545
16	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 832.986	$ 9.260.160	$ 790.545	$ 790.545
17	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 832.986	$ 9.260.160	$ 790.545	$ 790.545
18	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 11.118.000	$ 9.260.160	$ 9.692.455	$ 9.260.160
19	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 832.986	$ 9.260.160	$ 790.545	$ 790.545

20	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.806.943	NO APLICA	$ 1.931.143	$ 1.931.143
21	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	$ 779.457	NO APLICA	$ 739.744	$ 739.744
22	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 779.457	$ 890.808	$ 739.744	$ 739.744
23	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 3.378.824	NO APLICA	$ 4.316.307	$ 3.378.824
24	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 769.858	$ 981.724	$ 730.634	$ 730.634
25	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.006.658	$ 1.615.140	$ 1.255.333	$ 1.006.658
26	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.364.168	NO APLICA	$ 6.099.842	$ 1.364.168
27	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 7.040.909	$ 10.000.000	$ 4.056.312	$ 4.056.312
28	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$ 1.001.042	NO APLICA	$ 974.114	$ 974.114
29	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 191.093	$ 907.290	$ 231.597	$ 191.093
30	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 717.990	NO APLICA	$ 681.408	$ 681.408
31	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 772.010	$ 18.000.000	$ 875.498	$ 772.010
32	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.080.814	$ 18.000.000	$ 1.309.901	$ 1.080.814
33	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 1.188.887	$ 14.958.720	$ 1.440.881	$ 1.188.887
34	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.100.000	NO APLICA	$ 8.712.668	$ 8.712.668
35	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 1.117.074	$ 21.369.600	$ 7.980.374	$ 1.117.074
36	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 1.117.074	$ 21.369.600	$ 7.100.745	$ 1.117.074
37	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.070.958	$ 21.369.600	$ 1.448.464	$ 1.070.958
38	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 582.775	NO APLICA	$ 5.800.054	$ 582.775
39	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 622.748	NO APLICA	$ 754.744	$ 622.748
40	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.080.814	NO APLICA	$ 1.309.901	$ 1.080.814
41	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 622.748	NO APLICA	$ 6.180.806	$ 622.748
42	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 1.550.577	$ 10.000.000	$ 2.082.349	$ 1.550.577
43	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 11.817.000	$ 3.315.780	$ 6.874.363	$ 3.315.780
44	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.074.710	$ 1.709.568	$ 1.148.071	$ 1.148.071
45	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 947.460	$ 1.709.568	$ 1.178.884	$ 947.460
46	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$ 6.371.324	$ 6.200.000	$ 4.165.510	$ 4.165.510
47	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.649.221	$ 3.315.780	$ 1.565.193	$ 1.565.193
48	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 662.552	NO APLICA	$ 726.247	$ 662.552
49	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 964.782	NO APLICA	$ 992.684	$ 964.782
50	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 504.189	$ 3.795.000	$ 611.055	$ 504.189
51	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.315.797	$ 24.218.880	$ 1.248.757	$ 1.248.757
52	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 1.514.317	$ 3.669.120	$ 1.437.163	$ 1.437.163
53	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$ 1.300.449	$ 3.315.780	$ 1.409.615	$ 1.300.449
54	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 804.210	$ 997.248	$ 514.203	$ 514.203
55	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 264.231	$ 3.795.000	$ 909.073	$ 264.231
56	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 264.231	$ 6.500.000	$ 1.108.557	$ 264.231
57	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$ 10.194.250	$ 13.516.100	$ 10.253.325	$ 10.194.250
58	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 717.990	$ 716.670	$ 870.174	$ 716.670
59	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 322.574	$ 716.670	$ 306.139	$ 306.139
60	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 622.748	NO APLICA	$ 1.033.979	$ 622.748
61	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 175.973	NO APLICA	$ 171.239	$ 171.239
62	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 717.990	$ 1.615.140	$ 870.174	$ 717.990
63	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 851.116	$ 1.615.140	$ 1.031.517	$ 851.116
64	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 411.778	$ 3.000.000	$ 390.798	$ 390.798
65	681201	HISTEROSCOPIA	$ 322.574	$ 2.849.280	$ 306.139	$ 306.139
66	702203	COLPOSCOPIA	$ 191.093	NO APLICA	$ 183.132	$ 183.132
67	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 13.869.198	NO APLICA	$ 13.402.508	$ 13.402.508
68	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 4.598.160	NO APLICA	$ 4.685.994	$ 4.598.160
69	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 4.692.000	NO APLICA	$ 4.731.652	$ 4.692.000
70	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 4.692.000	NO APLICA	$ 4.731.652	$ 4.692.000
71	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$ 10.667.100	NO APLICA	$ 8.135.234	$ 8.135.234
72	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 974.122	$ 997.248	$ 1.048.277	$ 974.122
73	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 1.011.584	NO APLICA	$ 1.130.317	$ 1.011.584
74	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 322.574	NO APLICA	$ 544.591	$ 322.574
75	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 574.896	$ 2.500.000	$ 3.657.353	$ 574.896
76	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$ 7.017.358	NO APLICA	$ 6.828.591	$ 6.828.591
77	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 964.782	$ 6.500.000	$ 3.842.011	$ 964.782
78	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.949.361	$ 9.000.000	$ 2.012.452	$ 1.949.361
79	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.949.361	$ 9.000.000	$ 2.007.504	$ 1.949.361
80	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 6.209.040	NO APLICA	$ 3.887.466	$ 3.887.466
81	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 123.886	NO APLICA	$ 117.574	$ 117.574
82	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 133.966	NO APLICA	$ 155.049	$ 133.966
83	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O	$ 38.718	NO APLICA	$ 41.968	$ 38.718

		CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES				
84	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$ 67.123	NO APLICA	$ 63.703	$ 63.703
85	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 65.250	NO APLICA	$ 121.615	$ 65.250
86	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 172.963	NO APLICA	$ 200.484	$ 172.963
87	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 191.093	NO APLICA	$ 220.629	$ 191.093
88	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$ 253.372	$ 716.670	$ 292.452	$ 253.372
89	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 322.574	$ 1.775.250	$ 390.947	$ 322.574
90	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 411.579	$ 1.250.460	$ 498.816	$ 411.579
91	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 504.189	$ 1.775.250	$ 611.055	$ 504.189
92	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 717.990	$ 24.618.361	$ 870.174	$ 717.990
93	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	$ 5.580.000	NO APLICA	$ 5.429.898	$ 5.429.898
94	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 832.986	$ 1.615.140	$ 1.009.544	$ 832.986
95	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.001.042	$ 1.615.140	$ 950.039	$ 950.039
96	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 51.683	NO APLICA	$ 140.771	$ 51.683
97	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 231.250	$ 231.250
98	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 37.500	NO APLICA	$ 49.443	$ 37.500
99	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 51.000	NO APLICA	$ 140.439	$ 51.000
100	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 45.000	NO APLICA	$ 75.342	$ 45.000
101	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 45.000	NO APLICA	$ 57.880	$ 45.000
102	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 67.500	NO APLICA	$ 72.432	$ 67.500
103	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 39.100	NO APLICA	$ 53.665	$ 39.100
104	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 45.000	NO APLICA	$ 69.875	$ 45.000
105	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	NO APLICA	$ 99.049	$ 80.000
106	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 51.000	NO APLICA	$ 80.790	$ 51.000
107	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	NO APLICA	$ 102.897	$ 80.000
108	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 45.000	NO APLICA	$ 75.342	$ 45.000
109	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 92.834	$ 92.834
110	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 51.683	NO APLICA	$ 50.584	$ 50.584
111	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 100.000	NO APLICA	$ 61.360	$ 61.360
112	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 50.000	NO APLICA	$ 47.124	$ 47.124
113	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 18.765	NO APLICA	$ 124.755	$ 18.765
114	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 30.000	NO APLICA	$ 27.301	$ 27.301
115	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 45.000	NO APLICA	$ 53.963	$ 45.000
116	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 45.000	NO APLICA	$ 53.881	$ 45.000
117	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 67.500	NO APLICA	$ 71.785	$ 67.500
118	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 45.000	NO APLICA	$ 34.600	$ 34.600
119	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 45.000	NO APLICA	$ 34.600	$ 34.600
120	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	NO APLICA	$ 99.049	$ 80.000
121	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
122	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 37.500	NO APLICA	$ 78.371	$ 37.500
123	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 45.000	NO APLICA	$ 75.342	$ 45.000
124	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	NO APLICA	$ 99.049	$ 80.000
125	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.700	$ 63.700
126	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 42.800	NO APLICA	$ 40.619	$ 40.619
127	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	$ 15.000	NO APLICA	$ 18.112	$ 15.000
128	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 50.000	NO APLICA	$ 47.453	$ 47.453
129	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 100.000	NO APLICA	$ 164.280	$ 100.000
130	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 88.000	NO APLICA	$ 90.796	$ 88.000
131	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 25.300	NO APLICA	$ 24.011	$ 24.011
132	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 63.250	NO APLICA	$ 84.221	$ 63.250
133	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 25.300	NO APLICA	$ 24.011	$ 24.011
134	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 39.848	NO APLICA	$ 67.368	$ 39.848
135	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	NO APLICA	$ 86.904	$ 80.000
136	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 79.695	NO APLICA	$ 78.366	$ 78.366
137	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 69.000	NO APLICA	$ 93.697	$ 69.000
138	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 79.695	NO APLICA	$ 86.755	$ 79.695
139	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 39.848	NO APLICA	$ 67.368	$ 39.848
140	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 79.695	NO APLICA	$ 86.755	$ 79.695

141	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 64.200	NO APLICA	$ 60.929	$ 60.929
142	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 21.133	NO APLICA	$ 20.056	$ 20.056
143	892903	PENOSCOPIA	$ 300.000	NO APLICA	$ 217.387	$ 217.387
144	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 34.500	NO APLICA	$ 27.170	$ 27.170
145	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 27.286	NO APLICA	$ 33.069	$ 27.286
146	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 42.301	NO APLICA	$ 51.267	$ 42.301
147	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 66.556	NO APLICA	$ 80.663	$ 66.556
148	898014	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 718.534	$ 718.534
149	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 33.408	NO APLICA	$ 23.831	$ 23.831
150	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 71.036	NO APLICA	$ 66.049	$ 66.049
151	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 30.058	NO APLICA	$ 36.429	$ 30.058
152	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 42.301	NO APLICA	$ 51.267	$ 42.301
153	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 87.878	NO APLICA	$ 106.504	$ 87.878
154	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 650.000	NO APLICA	$ 384.727	$ 384.727
155	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$ 2.090.000	NO APLICA	$ 1.562.659	$ 1.562.659
156	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 280.000	NO APLICA	$ 555.814	$ 280.000
157	939402	NEBULIZACIÓN	$ 6.279	NO APLICA	$ 5.959	$ 5.959
158	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 23.744	NO APLICA	$ 23.105	$ 23.105
159	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
160	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$ 707.400	NO APLICA	$ 845.091	$ 707.400
161	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 222.894	NO APLICA	$ 211.541	$ 211.541
162	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 346.437	NO APLICA	$ 328.786	$ 328.786
163	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 134.022	NO APLICA	$ 127.194	$ 127.194
164	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 134.022	NO APLICA	$ 127.194	$ 127.194
165	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 170.000	NO APLICA	$ 88.254	$ 88.254
166	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 122.864	NO APLICA	$ 116.604	$ 116.604
167	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$ 122.864	NO APLICA	$ 116.604	$ 116.604
168	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 550.000	NO APLICA	$ 406.353	$ 406.353
169	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$ 62.322	NO APLICA	$ 94.286	$ 62.322
170	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 30.051	$ 1.615.140	$ 53.342	$ 30.051
171	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 20.265	$ 1.615.140	$ 23.759	$ 20.265
172	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 33.524	$ 1.615.140	$ 94.111	$ 33.524
173	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 39.361	$ 1.615.140	$ 28.524	$ 28.524
174	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 39.361	$ 1.615.140	$ 37.356	$ 37.356
175	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 47.796	$ 1.615.140	$ 166.007	$ 47.796
176	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 29.835	$ 1.615.140	$ 29.032	$ 29.032
177	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 27.776	$ 1.615.140	$ 30.140	$ 27.776
178	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 33.524	$ 1.615.140	$ 40.631	$ 33.524
179	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 33.524	$ 1.615.140	$ 38.495	$ 33.524
180	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 27.608	$ 1.615.140	$ 26.279	$ 26.279
181	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 27.776	$ 81.360	$ 26.283	$ 26.283
182	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 33.524	$ 81.360	$ 32.614	$ 32.614
183	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 33.728	$ 81.360	$ 35.248	$ 33.728
184	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 27.776	$ 81.360	$ 26.361	$ 26.361
185	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 37.366	$ 110.970	$ 36.361	$ 36.361
186	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 30.772	$ 110.970	$ 27.819	$ 27.819
187	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 37.366	$ 94.050	$ 36.361	$ 36.361
188	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 33.677	$ 102.960	$ 30.618	$ 30.618
189	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 33.677	$ 102.960	$ 31.961	$ 31.961
190	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 32.963	$ 100.800	$ 31.614	$ 31.614
191	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 32.963	$ 100.800	$ 31.284	$ 31.284
192	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 41.076	$ 125.370	$ 35.231	$ 35.231
193	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 33.159	$ 97.830	$ 35.131	$ 33.159
194	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 57.316	NO APLICA	$ 43.223	$ 43.223
195	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 30.898	$ 69.030	$ 34.504	$ 30.898
196	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 28.924	$ 89.370	$ 33.301	$ 28.924
197	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 26.425	$ 80.460	$ 26.234	$ 26.234
198	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 28.924	$ 89.370	$ 26.295	$ 26.295
199	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 32.088	$ 80.460	$ 33.889	$ 32.088
200	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 34.118	$ 104.220	$ 29.977	$ 29.977
201	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 53.129	$ 138.060	$ 66.149	$ 53.129
202	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 89.973	$ 188.910	$ 80.081	$ 80.081
203	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 110.483	$ 232.110	$ 96.542	$ 96.542
204	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 90.780	$ 208.440	$ 78.931	$ 78.931
205	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 102.383	$ 234.630	$ 88.823	$ 88.823
206	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 83.328	$ 243.540	$ 84.890	$ 83.328
207	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 92.162	$ 234.630	$ 103.630	$ 92.162
208	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 96.382	$ 391.860	$ 104.926	$ 96.382
209	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 105.827	$ 282.960	$ 94.329	$ 94.329
210	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 20.622	$ 62.730	$ 21.773	$ 20.622
211	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 26.726	$ 81.360	$ 22.541	$ 22.541

212	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 20.622	$ 62.730	$ 22.394	$ 20.622
213	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 26.726	$ 81.360	$ 22.541	$ 22.541
214	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 20.622	$ 81.360	$ 22.394	$ 20.622
215	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 11.816	$ 62.730	$ 15.287	$ 11.816
216	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 26.726	$ 81.360	$ 18.468	$ 18.468
217	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 20.622	$ 62.730	$ 22.394	$ 20.622
218	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 20.622	$ 62.730	$ 19.571	$ 19.571
219	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 20.622	$ 62.730	$ 19.571	$ 19.571
220	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 33.614	$ 99.540	$ 30.266	$ 30.266
221	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$ 26.726	$ 81.360	$ 25.219	$ 25.219
222	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 26.726	$ 81.360	$ 25.364	$ 25.364
223	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 26.726	$ 81.360	$ 25.364	$ 25.364
224	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 20.622	$ 62.730	$ 22.394	$ 20.622
225	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 20.622	$ 62.730	$ 19.571	$ 19.571
226	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 32.453	$ 62.730	$ 32.698	$ 32.453
227	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 25.445	$ 69.030	$ 21.918	$ 21.918
228	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 11.816	$ 69.030	$ 17.517	$ 11.816
229	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 26.726	$ 81.360	$ 18.468	$ 18.468
230	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 11.816	$ 81.360	$ 15.330	$ 11.816
231	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 20.622	$ 62.730	$ 15.499	$ 15.499
232	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 80.892	$ 214.290	$ 192.987	$ 80.892
233	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 102.340	$ 261.360	$ 164.545	$ 102.340
234	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 93.152	$ 224.100	$ 147.055	$ 93.152
235	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$ 107.240	$ 156.690	$ 101.776	$ 101.776
236	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 107.240	$ 156.690	$ 97.847	$ 97.847
237	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 107.240	$ 156.690	$ 101.776	$ 101.776
238	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 107.240	$ 156.690	$ 101.776	$ 101.776
239	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 386.676	NO APLICA	$ 303.170	$ 303.170
240	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 135.863	$ 621.810	$ 158.467	$ 135.863
241	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 149.030	$ 682.380	$ 135.347	$ 135.347
242	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 170.625	$ 781.470	$ 151.944	$ 151.944
243	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 149.135	$ 364.320	$ 151.476	$ 149.135
244	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 115.920	$ 530.370	$ 125.376	$ 115.920
245	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 149.135	$ 682.380	$ 126.175	$ 126.175
246	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 149.135	$ 682.380	$ 141.537	$ 141.537
247	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 149.135	$ 682.380	$ 141.537	$ 141.537
248	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 149.037	$ 682.380	$ 141.489	$ 141.489
249	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 126.378	$ 579.060	$ 130.419	$ 126.378
250	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 126.378	NO APLICA	$ 119.939	$ 119.939
251	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 90.909	$ 579.060	$ 102.682	$ 90.909
252	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 126.378	$ 138.510	$ 103.535	$ 103.535
253	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 141.386	$ 647.280	$ 127.241	$ 127.241
254	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 160.174	$ 733.230	$ 163.299	$ 160.174
255	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 186.018	$ 851.850	$ 164.588	$ 164.588
256	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 382.984	NO APLICA	$ 244.791	$ 244.791
257	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 126.378	$ 579.060	$ 103.450	$ 103.450
258	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 115.920	$ 530.370	$ 114.851	$ 114.851
259	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 115.920	$ 530.370	$ 110.014	$ 110.014
260	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 53.389	$ 204.570	$ 187.818	$ 53.389
261	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 43.967	$ 204.570	$ 75.005	$ 43.967
262	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 1.710.000	NO APLICA	$ 992.853	$ 992.853
263	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 47.039	NO APLICA	$ 72.896	$ 47.039
264	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 99.000	$ 562.140	$ 125.566	$ 99.000
265	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 105.819	$ 150.840	$ 74.259	$ 74.259
266	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.565	$ 148.680	$ 65.272	$ 33.565
267	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.565	$ 148.680	$ 31.855	$ 31.855
268	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$ 39.361	$ 156.690	$ 34.675	$ 34.675
269	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 32.529	$ 135.990	$ 34.031	$ 32.529
270	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 41.824	$ 148.680	$ 35.394	$ 35.394
271	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 72.156	$ 288.900	$ 54.656	$ 54.656
272	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 57.330	$ 229.140	$ 61.266	$ 57.330
273	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 36.078	$ 144.450	$ 42.022	$ 36.078
274	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 42.266	$ 174.960	$ 35.230	$ 35.230
275	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 32.109	$ 152.460	$ 36.333	$ 32.109
276	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 19.411	$ 119.430	$ 22.609	$ 19.411
277	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 80.675	$ 125.820	$ 58.800	$ 58.800
278	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 50.645	$ 201.240	$ 40.165	$ 40.165
279	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.266	$ 155.880	$ 36.088	$ 36.088
280	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.266	$ 155.880	$ 40.113	$ 40.113
281	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 160.475	NO APLICA	$ 147.009	$ 147.009
282	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.811.700	$ 6.811.700
283	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.903.001	$ 7.903.001

		TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]				
284	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 13.101	NO APLICA	$ 14.806	$ 13.101
285	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 27.897	$ 38.610	$ 33.317	$ 27.897
286	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 4.172	$ 15.930	$ 5.808	$ 4.172
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.486	$ 43.486
288	901206	COPROCULTIVO	$ 10.812	$ 99.155	$ 25.910	$ 10.812
289	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 21.148	$ 99.155	$ 29.616	$ 21.148
290	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 23.996	$ 99.155	$ 30.762	$ 23.996
291	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 43.639	$ 244.468	$ 46.102	$ 43.639
292	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 77.495	$ 99.155	$ 87.337	$ 77.495
293	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 15.878	NO APLICA	$ 26.957	$ 15.878
294	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 32.379	NO APLICA	$ 47.787	$ 32.379
295	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 49.139	$ 84.000	$ 61.457	$ 49.139
296	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.366	$ 55.366
297	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 87.480	$ 205.148	$ 82.965	$ 82.965
298	902024	FIBRINÓGENO	$ 8.197	$ 94.026	$ 14.238	$ 8.197
299	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 75.659	$ 228.480	$ 86.629	$ 75.659
300	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 17.017	NO APLICA	$ 12.071	$ 12.071
301	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 10.085	$ 44.910	$ 12.777	$ 10.085
302	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 7.830	$ 7.830	$ 5.228	$ 5.228
303	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 28.652	$ 69.696	$ 20.183	$ 20.183
304	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 13.139	$ 43.650	$ 15.030	$ 13.139
305	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 2.448	$ 7.110	$ 2.577	$ 2.448
306	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.016	NO APLICA	$ 3.158	$ 2.016
307	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 4.872	$ 11.160	$ 3.303	$ 3.303
308	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 17.976	$ 17.976
309	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 15.421	$ 30.870	$ 9.756	$ 9.756
310	902211	HEMATOCRITO	$ 1.995	$ 5.580	$ 2.835	$ 1.995
311	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.772	$ 53.370	$ 2.271	$ 2.271
312	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 8.946	$ 15.930	$ 5.635	$ 5.635
313	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 5.262	$ 8.910	$ 5.703	$ 5.262
314	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 4.018	$ 12.600	$ 3.454	$ 3.454
315	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 82.985	$ 19.710	$ 42.235	$ 19.710
316	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 41.475	$ 56.340	$ 30.634	$ 30.634
317	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 41.475	NO APLICA	$ 50.966	$ 41.475
318	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 964.763	$ 791.232	$ 682.094	$ 682.094
319	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 27.363	$ 73.511	$ 18.733	$ 18.733
320	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 24.300	NO APLICA	$ 35.978	$ 24.300
321	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 79.358	$ 79.358
322	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 54.936	NO APLICA	$ 39.385	$ 39.385
323	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 26.370	$ 26.370	$ 30.886	$ 26.370
324	903604	CALCIO IÓNICO	$ 44.795	NO APLICA	$ 27.771	$ 27.771
325	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 36.992	$ 14.130	$ 30.695	$ 14.130
326	903608	ZINC	$ 64.200	$ 95.736	$ 69.191	$ 64.200
327	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 56.626	NO APLICA	$ 62.829	$ 56.626
328	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 96.900	$ 163.530	$ 98.329	$ 96.900
329	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 110.500	$ 167.538	$ 110.388	$ 110.388
330	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 45.752	$ 163.530	$ 43.431	$ 43.431
331	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 193.800	NO APLICA	$ 182.517	$ 182.517
332	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 119.000	$ 177.984	$ 117.129	$ 117.129
333	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.172	$ 12.600	$ 4.070	$ 4.070
334	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.673	NO APLICA	$ 6.166	$ 6.166
335	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 7.033	$ 12.960	$ 7.433	$ 7.033
336	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 4.830	$ 26.370	$ 5.604	$ 4.830
337	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.634	$ 26.370	$ 4.489	$ 4.489
338	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 14.620	NO APLICA	$ 9.257	$ 9.257
339	903813	CLORO	$ 4.018	$ 14.130	$ 3.934	$ 3.934
340	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.684	$ 25.644	$ 7.428	$ 4.684
341	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 7.721	$ 31.230	$ 5.615	$ 5.615
342	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 7.721	$ 36.810	$ 7.328	$ 7.328
343	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 33.579	$ 36.810	$ 39.275	$ 33.579
344	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 6.181	$ 37.890	$ 5.770	$ 5.770
345	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 9.891	$ 28.620	$ 9.643	$ 9.643
346	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.375	$ 17.820	$ 5.193	$ 4.375
347	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 8.050	$ 21.870	$ 5.720	$ 5.720
348	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 12.240	$ 68.383	$ 13.858	$ 12.240
349	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.327	$ 22.680	$ 5.390	$ 5.327
350	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.460	$ 24.930	$ 5.120	$ 5.120
351	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.081	$ 24.930	$ 7.917	$ 7.917
352	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 17.766	$ 52.560	$ 14.964	$ 14.964
353	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 5.313	$ 12.600	$ 7.441	$ 5.313
354	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.333	$ 18.630	$ 6.854	$ 4.333

355	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 14.056	$ 46.980	$ 8.843	$ 8.843
356	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 12.005	$ 46.980	$ 11.218	$ 11.218
357	903846	HIERRO TOTAL	$ 24.108	$ 52.560	$ 15.174	$ 15.174
358	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 25.102	$ 78.750	$ 16.671	$ 16.671
359	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 27.717	$ 81.360	$ 31.282	$ 27.717
360	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 28.805	$ 72.000	$ 24.595	$ 24.595
361	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 28.805	$ 80.460	$ 24.595	$ 24.595
362	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.444	$ 28.620	$ 9.638	$ 9.638
363	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.682	$ 81.360	$ 10.615	$ 10.615
364	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 5.131	$ 14.850	$ 5.005	$ 5.005
365	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.131	$ 14.850	$ 4.870	$ 4.870
366	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 11.718	$ 44.010	$ 8.074	$ 8.074
367	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.235	$ 44.010	$ 10.300	$ 10.300
368	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 8.806	$ 78.750	$ 7.890	$ 7.890
369	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.333	$ 22.224	$ 4.167	$ 4.167
370	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.333	$ 12.600	$ 4.112	$ 4.112
371	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.753	$ 36.450	$ 5.776	$ 5.776
372	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.001	$ 36.450	$ 7.752	$ 7.752
373	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.342	$ 32.310	$ 6.709	$ 6.342
374	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.342	$ 32.310	$ 6.019	$ 6.019
375	903868	TRIGLICERIDOS	$ 7.238	$ 20.790	$ 6.455	$ 6.455
376	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.398	$ 16.380	$ 6.461	$ 6.398
377	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 9.258	$ 24.120	$ 8.786	$ 8.786
378	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.800	NO APLICA	$ 10.885	$ 6.800
379	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 4.369	$ 4.112	$ 7.369	$ 4.112
380	904108	PROLACTINA	$ 31.794	$ 100.800	$ 34.211	$ 31.794
381	904503	ESTRADIOL	$ 34.503	$ 101.700	$ 32.188	$ 32.188
382	904510	PROGESTERONA	$ 34.944	$ 104.220	$ 26.689	$ 26.689
383	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 36.302	$ 106.740	$ 33.824	$ 33.824
384	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 44.814	$ 97.830	$ 38.594	$ 38.594
385	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 85.527	$ 128.218	$ 105.582	$ 85.527
386	904705	INSULINA LIBRE	$ 38.503	$ 164.119	$ 65.396	$ 38.503
387	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 33.586	$ 97.830	$ 34.109	$ 33.586
388	904921	TIROXINA LIBRE	$ 22.309	$ 74.160	$ 22.182	$ 22.182
389	904922	TIROXINA TOTAL	$ 22.827	$ 73.260	$ 21.424	$ 21.424
390	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.600	NO APLICA	$ 70.018	$ 64.600
391	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.900	$ 157.248	$ 57.122	$ 45.900
392	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.900	$ 140.352	$ 56.359	$ 45.900
393	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.500	$ 135.936	$ 76.646	$ 59.500
394	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 33.731	$ 113.490	$ 35.594	$ 33.731
395	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 38.157	$ 113.490	$ 34.591	$ 34.591
396	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.977	$ 82.620	$ 32.326	$ 26.977
397	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.696	$ 85.478	$ 41.164	$ 24.696
398	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 41.965	$ 82.170	$ 36.117	$ 36.117
399	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 41.965	NO APLICA	$ 39.295	$ 39.295
400	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.610	$ 115.200	$ 58.984	$ 58.984
401	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.000	$ 115.200	$ 83.384	$ 83.384
402	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.340	$ 83.430	$ 71.272	$ 71.272
403	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.500	$ 115.200	$ 82.775	$ 82.775
404	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.212	$ 134.280	$ 34.894	$ 34.894
405	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 134.280	$ 33.726	$ 33.726
406	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 134.280	$ 34.452	$ 34.452
407	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.416	$ 134.280	$ 35.481	$ 35.481
408	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 205.148	$ 38.198	$ 29.820
409	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.439	$ 118.170	$ 30.062	$ 30.062
410	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 137.411	$ 29.974	$ 29.820
411	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.187	$ 118.170	$ 40.156	$ 40.156
412	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 40.278	$ 102.510	$ 44.659	$ 40.278
413	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 46.809	$ 107.550	$ 41.403	$ 41.403
414	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.600	$ 72.576	$ 56.353	$ 56.353
415	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.000	$ 80.640	$ 39.464	$ 34.000
416	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.100	$ 80.640	$ 40.905	$ 39.100
417	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 33.131	$ 106.740	$ 32.921	$ 32.921
418	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 54.400	NO APLICA	$ 62.592	$ 54.400
419	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 34.202	$ 134.280	$ 41.243	$ 34.202
420	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.302	$ 134.280	$ 33.481	$ 33.481
421	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.578	NO APLICA	$ 37.481	$ 34.578
422	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.041	NO APLICA	$ 27.513	$ 22.041
423	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.074	NO APLICA	$ 83.785	$ 54.074
424	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.000	$ 113.472	$ 35.448	$ 34.000
425	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 104.220	$ 39.893	$ 39.893
426	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.101	$ 173.806	$ 46.125	$ 38.101
427	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 237.600	$ 46.643	$ 46.643
428	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 191.070	$ 56.608	$ 56.608

429	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 191.070	$ 52.680	$ 52.680
430	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.647	$ 192.330	$ 56.608	$ 56.608
431	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.591	$ 68.220	$ 34.800	$ 24.591
432	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 442.000	$ 595.200	$ 380.162	$ 380.162
433	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 166.600	$ 333.312	$ 153.347	$ 153.347
434	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 37.394	$ 68.383	$ 29.567	$ 29.567
435	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.670	$ 78.750	$ 30.271	$ 26.670
436	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 21.581	$ 62.730	$ 21.368	$ 21.368
437	907002	COPROLÓGICO	$ 4.013	$ 12.240	$ 3.970	$ 3.970
438	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 6.489	$ 18.630	$ 5.087	$ 5.087
439	907004	COPROSCÓPICO	$ 11.697	$ 48.330	$ 8.692	$ 8.692
440	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 3.241	$ 9.270	$ 3.950	$ 3.241
441	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 23.653	$ 23.653
442	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.703	$ 15.930	$ 3.301	$ 3.301
443	907106	UROANÁLISIS	$ 5.299	$ 19.710	$ 4.291	$ 4.291
444	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 714.000	NO APLICA	$ 612.060	$ 612.060
445	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 680.000	$ 783.552	$ 515.962	$ 515.962
446	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 680.000	$ 740.813	$ 546.925	$ 546.925
447	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$ 1.241.000	NO APLICA	$ 1.224.427	$ 1.224.427
448	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 1.287.090	NO APLICA	$ 1.267.983	$ 1.267.983
449	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 1.894.356	NO APLICA	$ 2.330.011	$ 1.894.356
450	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 3.393.600	NO APLICA	$ 2.222.115	$ 2.222.115
451	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 1.556.800	NO APLICA	$ 1.662.805	$ 1.556.800
452	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 1.143.905	NO APLICA	$ 5.674.700	$ 1.143.905
453	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 1.188.459	NO APLICA	$ 1.174.683	$ 1.174.683
454	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 4.930.000	NO APLICA	$ 4.797.383	$ 4.797.383
455	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 714.000	$ 942.336	$ 832.729	$ 714.000
456	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 222.063	NO APLICA	$ 216.086	$ 216.086
457	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 14.476	$ 55.500	$ 33.470	$ 14.476
458	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 46.382	NO APLICA	$ 52.663	$ 46.382
459	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 14.231	NO APLICA	$ 9.375	$ 9.375
460	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 3.703	NO APLICA	$ 8.384	$ 3.703
461	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 5.637	$ 43.800	$ 13.777	$ 5.637
462	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 19.808	NO APLICA	$ 11.301	$ 11.301
463	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 10.871	NO APLICA	$ 12.048	$ 10.871
464	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 26.320	NO APLICA	$ 17.834	$ 17.834
465	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 10.871	NO APLICA	$ 12.048	$ 10.871
466	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 26.320	NO APLICA	$ 17.834	$ 17.834
467	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	NO APLICA	$ 942.336	NO APLICA	$ 942.336
468	OXIG	OXIGENO	NO APLICA	$ 16	NO APLICA	$ 16
469	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
470	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOTA: Para estimar los precios en SECOP II se tomaron como referencia los tres contratos descritos en la tabla anterior. Del análisis se seleccionaron únicamente los servicios y valores que son pertinentes al presente proceso. Para la determinación del precio estimado se consideró, entre los tres contratos comparados, el menor valor registrado para cada servicio requerido; este criterio busca garantizar eficiencia económica y prudencia en la formulación presupuestal, asegurando además la coherencia con los antecedentes contractuales disponibles.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se verificó y se revisaron las Tres últimas vigencias para relacionar los contratos suscritos por los cuales se adquirieron el objeto a contratar y se procedió a diligenciar el siguiente cuadro:

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	RASES8 /UPRES SUCRE /INSTITUO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE	67-7-20425-23 13/12/2023	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO QUE INCLUYE TIPO QUIMIOTERAPIA ORAL E INTRAVENOSA, REHABILITACIÓN Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS DE LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA CANCER EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO. Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA MANEJO AMBULATORIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	VALOR TARIFA PARTICULAR	VALOR TARIFA PARTICULAR

2	RASES8 / UPRES SUCRE / INSTITUO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE	67-7-20137-24 22/08/2024	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO QUE INCLUYE TIPO QUIMIOTERAPIA ORAL E INTRAVENOSA, REHABILITACIÓN Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS DE LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA CANCER EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO. Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA MANEJO AMBULATORIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	VALOR TARIFA PARTICULAR	VALOR TARIFA PARTICULAR
3	RASES8 / UPRES SUCRE /MEDIPOHDS	67-7-20196-2025 21/11/2025	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO QUE INCLUYE TIPO QUIMIOTERAPIA ORAL E INTRAVENOSA, REHABILITACIÓN Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS DE LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA CANCER EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO. Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA MANEJO AMBULATORIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	VALOR TARIFA PARTICULAR	VALOR TARIFA PARTICULAR

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	67-7-200425 – 23 INCANS	67-7-200425 – 23 IPC2023+IPC2024+IPC2025	67-7-20137-24 INCANS	67-7-20137-24 IPC2024+IPC2025	67-7-20196-2025 MEDIPODHS	67-7-20196-2025 IPC 2025	VALOR HISTORICO
1	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 582.228	$ 703.481	$ 549.036	$ 607.043	$ 495.000	$ 520.740	$ 610.421
2	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 537.228	$ 649.109	$ 564.663	$ 624.321	$ 495.000	$ 520.740	$ 598.057
3	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 7.407.360	$ 8.949.991	$ 5.941.370	$ 6.569.088	$ 4.907.425	$ 5.162.611	$ 6.893.897
4	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍ A ABIERTA	$ 8.505.360	$ 10.276.657	$ 7.167.046	$ 7.924.259	$ 6.180.756	$ 6.502.155	$ 8.234.357
5	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 8.055.360	$ 9.732.941	$ 6.973.845	$ 7.710.646	$ 5.852.552	$ 6.156.884	$ 7.866.824
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 10.726.380	$ 12.960.218	$ 10.316.383	$ 11.406.329	$ 7.570.287	$ 7.963.942	$ 10.776.830
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	$ 10.125.000	$ 12.233.597	$ 11.707.740	$ 12.944.686	$ 6.435.000	$ 6.769.620	$ 10.649.301
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.627.727	$ 7.327.960	$ 6.748.830	$ 7.099.769	$ 7.213.864
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 20.468.362	$ 24.731.032	$ 22.562.657	$ 24.946.447	$ 9.897.907	$ 10.412.598	$ 20.030.026
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 15.259.311	$ 18.437.162	$ 16.794.220	$ 18.568.563	$ 9.897.907	$ 10.412.598	$ 15.806.108
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 20.185.853	$ 24.389.688	$ 22.251.243	$ 24.602.131	$ 9.897.907	$ 10.412.598	$ 19.801.473
12	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 9.415.746	$ 11.376.636	$ 11.256.036	$ 12.445.259	$ 1.637.510	$ 1.722.660	$ 8.514.852
13	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 8.253.000	$ 9.971.741	$ 9.772.848	$ 10.805.369	$ 1.637.510	$ 1.722.660	$ 7.499.923
14	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 7.019.820	$ 8.481.743	$ 8.350.304	$ 9.232.530	$ 4.428.072	$ 4.658.332	$ 7.457.535
15	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 7.961.436	$ 9.619.457	$ 8.776.040	$ 9.703.246	$ 2.678.079	$ 2.817.339	$ 7.380.014
16	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 8.159.400	$ 9.858.648	$ 10.284.208	$ 11.370.755	$ 2.509.078	$ 2.639.550	$ 7.956.318
17	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 9.074.808	$ 10.964.696	$ 10.003.330	$ 11.060.202	$ 2.509.078	$ 2.639.550	$ 8.221.482
18	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 9.346.892	$ 11.293.443	$ 10.303.253	$ 11.391.812	$ 2.509.078	$ 2.639.550	$ 8.441.602
19	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 6.983.550	$ 8.437.920	$ 7.698.097	$ 8.511.416	$ 4.823.418	$ 5.074.236	$ 7.341.191
20	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.977.950	$ 4.398.228	$ 1.485.000	$ 1.562.220	$ 2.980.224
21	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.336.528	$ 3.689.039	$ 1.485.000	$ 1.562.220	$ 2.625.629
22	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
23	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 670.703	$ 810.381	$ 1.266.110	$ 1.399.877	$ 1.960.200	$ 2.062.130	$ 1.424.130
24	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 479.187	$ 578.981	$ 489.576	$ 541.301	$ 495.000	$ 520.740	$ 547.007
25	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 656.168	$ 792.819	$ 666.705	$ 737.144	$ 841.500	$ 885.258	$ 805.074
26	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 4.126.270	$ 4.985.593	$ 3.943.710	$ 4.360.371	$ 2.303.928	$ 2.423.732	$ 3.923.232

27	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 7.673.436	$ 9.271.479	$ 6.704.233	$ 7.412.549	$ 2.629.440	$ 2.766.171	$ 6.483.399
28	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$ 12.348.000	$ 14.919.551	$ 12.246.855	$ 13.540.760	$ 7.317.945	$ 7.698.479	$ 12.052.930
29	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 888.921	$ 1.074.045	$ 679.068	$ 750.813	$ 732.579	$ 770.673	$ 865.177
30	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5.471.798	$ 6.611.336	$ 4.870.559	$ 5.385.143	$ 1.407.780	$ 1.480.985	$ 4.492.488
31	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5.233.071	$ 6.322.892	$ 4.538.168	$ 5.017.635	$ 2.145.053	$ 2.256.596	$ 4.532.374
32	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5.233.071	$ 6.322.892	$ 4.538.168	$ 5.017.635	$ 2.145.053	$ 2.256.596	$ 4.532.374
33	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 4.918.873	$ 5.943.260	$ 4.653.558	$ 5.145.216	$ 2.909.570	$ 3.060.868	$ 4.716.448
34	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.655.827	$ 6.833.690	$ 6.372.884	$ 7.046.192	$ 9.340.951	$ 9.826.681	$ 7.902.187
35	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 6.327.435	$ 7.645.165	$ 5.580.262	$ 6.169.828	$ 2.629.440	$ 2.766.171	$ 5.527.054
36	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 6.327.435	$ 7.645.165	$ 5.580.262	$ 6.169.828	$ 2.629.440	$ 2.766.171	$ 5.527.054
37	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 5.675.257	$ 6.857.166	$ 5.092.816	$ 5.630.882	$ 8.711.729	$ 9.164.739	$ 7.217.596
38	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 4.453.447	$ 5.380.906	$ 3.811.315	$ 4.213.988	$ 2.737.941	$ 2.880.314	$ 4.158.403
39	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 4.453.447	$ 5.380.906	$ 4.030.693	$ 4.456.544	$ 2.772.000	$ 2.916.144	$ 4.251.198
40	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 4.453.447	$ 5.380.906	$ 4.030.693	$ 4.456.544	$ 2.772.000	$ 2.916.144	$ 4.251.198
41	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 4.453.447	$ 5.380.906	$ 4.030.693	$ 4.456.544	$ 2.772.000	$ 2.916.144	$ 4.251.198
42	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 7.349.087	$ 8.879.582	$ 6.150.688	$ 6.800.520	$ 2.229.797	$ 2.345.746	$ 6.008.616
43	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 7.349.087	$ 8.879.582	$ 6.553.536	$ 7.245.930	$ 2.629.440	$ 2.766.171	$ 6.297.228
44	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.960.515	$ 2.368.805	$ 1.748.838	$ 1.933.606	$ 1.237.500	$ 1.301.850	$ 1.868.087
45	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.983.600	$ 2.396.698	$ 1.775.889	$ 1.963.515	$ 1.188.000	$ 1.249.776	$ 1.869.996
46	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$ 11.861.492	$ 14.331.725	$ 9.001.509	$ 9.952.536	$ 2.629.440	$ 2.766.171	$ 9.016.811
47	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 12.534.375	$ 15.144.740	$ 9.332.250	$ 10.318.221	$ 3.266.406	$ 3.436.259	$ 9.633.073
48	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 433.377	$ 523.631	$ 429.305	$ 474.662	$ 386.100	$ 406.177	$ 468.157
49	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 4.540.738	$ 5.486.376	$ 4.190.557	$ 4.633.298	$ 2.449.805	$ 2.577.194	$ 4.232.289
50	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 8.775.529	$ 10.603.090	$ 8.436.768	$ 9.328.129	$ 3.762.000	$ 3.957.624	$ 7.962.948
51	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6.353.221	$ 7.676.321	$ 5.585.992	$ 6.176.163	$ 8.903.513	$ 9.366.495	$ 7.739.660
52	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 9.178.771	$ 11.090.310	$ 8.661.864	$ 9.577.007	$ 3.762.000	$ 3.957.624	$ 8.208.314
53	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$ 5.617.084	$ 6.786.878	$ 5.278.008	$ 5.835.640	$ 2.970.000	$ 3.124.440	$ 5.248.986
54	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 706.700	$ 853.875	NO APLICA	NO APLICA	$ 742.500	$ 781.110	$ 817.492
55	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 6.617.732	$ 7.995.918	$ 5.826.519	$ 6.442.102	$ 3.652.110	$ 3.842.020	$ 6.093.347
56	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 6.530.400	$ 7.890.398	$ 6.142.009	$ 6.790.925	$ 3.762.000	$ 3.957.624	$ 6.212.982
57	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$ 6.617.732	$ 7.995.918	$ 5.826.519	$ 6.442.102	$ 3.652.110	$ 3.842.020	$ 6.093.347
58	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 5.344.488	$ 6.457.512	$ 4.253.003	$ 4.702.341	$ 2.376.000	$ 2.499.552	$ 4.553.135
59	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 2.530.406	$ 3.057.380	$ 2.304.074	$ 2.547.504	$ 319.348	$ 335.954	$ 1.980.279
60	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 3.408.098	$ 4.117.857	$ 3.331.457	$ 3.683.432	$ 2.418.488	$ 2.544.249	$ 3.448.513
61	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA	$ 4.186.104	$ 5.057.887	$ 4.051.758	$ 4.479.834	$	$ 2.585.628	$

		EN PENE					2.457.822		4.041.117
62	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 8.867.210	$ 10.713.864	$ 7.762.637	$ 8.582.775	$ 6.787.924	$ 7.140.896	$ 8.812.512
63	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 13.730.400	$ 16.589.845	$ 11.707.204	$ 12.944.094	$ 4.708.935	$ 4.953.800	$ 11.495.913
64	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 846.117	$ 1.022.326	NO APLICA	NO APLICA	$ 710.357	$ 747.296	$ 884.811
65	681201	HISTEROSCOPIA	$ 670.703	$ 810.381	$ 677.190	$ 748.736	$ 415.800	$ 437.422	$ 665.513
66	702203	COLPOSCOPIA	$ 185.733	$ 224.413	$ 202.634	$ 224.043	$ 209.996	$ 220.916	$ 223.124
67	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 14.630.400	$ 17.677.276	$ 14.432.126	$ 15.956.909	$ 11.289.025	$ 11.876.055	$ 15.170.080
68	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 14.630.400	$ 17.677.276	$ 14.432.126	$ 15.956.909	$ 10.560.744	$ 11.109.903	$ 14.914.696
69	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 14.630.400	$ 17.677.276	$ 14.432.126	$ 15.956.909	$ 10.591.711	$ 11.142.480	$ 14.925.555
70	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 14.630.400	$ 17.677.276	$ 14.432.126	$ 15.956.909	$ 10.591.711	$ 11.142.480	$ 14.925.555
71	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$ 14.630.400	$ 17.677.276	$ 14.432.126	$ 15.956.909	$ 11.289.025	$ 11.876.055	$ 15.170.080
72	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 585.000	$ 706.830	NO APLICA	NO APLICA	$ 445.500	$ 468.666	$ 587.748
73	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 662.918	$ 800.975	$ 639.700	$ 707.286	$ 544.500	$ 572.814	$ 693.692
74	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 2.014.997	$ 2.434.633	$ 1.840.822	$ 2.035.309	$ 719.532	$ 756.948	$ 1.742.296
75	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 3.062.738	$ 3.700.573	$ 3.192.150	$ 3.529.407	$ 2.885.459	$ 3.035.503	$ 3.421.828
76	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$ 14.792.202	$ 17.872.774	$ 11.679.842	$ 12.913.841	$ 11.338.742	$ 11.928.357	$ 14.238.324
77	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 7.213.833	$ 8.716.161	$ 6.080.891	$ 6.723.349	$ 2.463.516	$ 2.591.619	$ 6.010.376
78	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 14.594.742	$ 17.634.192	$ 12.533.197	$ 13.857.354	$ 3.168.000	$ 3.332.736	$ 11.608.094
79	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 11.211.110	$ 13.545.897	$ 10.531.480	$ 11.644.152	$ 3.168.000	$ 3.332.736	$ 9.507.595
80	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 15.862.158	$ 19.165.556	$ 12.361.427	$ 13.667.436	$ 9.603.000	$ 10.102.356	$ 14.311.783
81	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 393.711	$ 475.704	$ 386.864	$ 427.737	$ 335.656	$ 353.110	$ 418.850
82	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 361.148	$ 436.359	$ 391.696	$ 433.079	$ 178.200	$ 187.466	$ 352.302
83	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$ 180.000	$ 217.486	$ 115.830	$ 128.068	$ 31.566	$ 33.208	$ 126.254
84	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$ 180.000	$ 217.486	$ 142.848	$ 157.940	$ 66.452	$ 69.907	$ 148.445
85	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 180.000	$ 217.486	$ 165.905	$ 183.433	$ 96.036	$ 101.030	$ 167.316
86	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 180.000	$ 217.486	$ 222.158	$ 245.629	$ 125.495	$ 132.021	$ 198.379

87	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 180.000	$ 217.486	$ 243.067	$ 268.748	$ 134.296	$ 141.280	$ 209.171
88	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$ 1.702.920	$ 2.057.564	$ 1.469.069	$ 1.624.279	$ 230.880	$ 242.886	$ 1.308.243
89	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 1.502.705	$ 1.815.653	$ 1.324.470	$ 1.464.403	$ 319.348	$ 335.954	$ 1.205.337
90	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 1.856.076	$ 2.242.616	$ 1.639.094	$ 1.812.268	$ 407.463	$ 428.651	$ 1.494.512
91	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.918.720	$ 2.318.306	$ 1.713.371	$ 1.894.392	$ 499.147	$ 525.103	$ 1.579.267
92	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 2.115.935	$ 2.556.592	$ 1.900.249	$ 2.101.014	$ 710.810	$ 747.772	$ 1.801.793
93	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	$ 7.921.356	$ 9.571.030	$ 8.731.859	$ 9.654.397	$ 11.045.184	$ 11.619.534	$ 10.281.654
94	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.535.147	$ 3.063.108	$ 2.321.764	$ 2.567.063	$ 824.656	$ 867.538	$ 2.165.903
95	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.794.370	$ 3.376.316	$ 2.559.539	$ 2.829.959	$ 991.032	$ 1.042.565	$ 2.416.280
96	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 154.778	$ 187.012	$ 159.196	$ 176.015	$ 118.800	$ 124.978	$ 162.668
97	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 307.463	$ 371.494	$ 319.093	$ 352.806	$ 170.969	$ 179.860	$ 301.387
98	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 63.000	$ 76.120	$ 59.894	$ 66.222	$ 29.700	$ 31.244	$ 57.862
99	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 180.000	$ 217.486	$ 182.781	$ 202.092	$ 118.800	$ 124.978	$ 181.519
100	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 154.778	$ 187.012	$ 149.896	$ 165.733	$ 112.827	$ 118.694	$ 157.146
101	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 71.690	$ 86.620	$ 68.598	$ 75.846	$ 49.500	$ 52.074	$ 71.513
102	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 180.000	$ 217.486	$ 175.806	$ 194.380	$ 118.800	$ 124.978	$ 178.948
103	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 56.993	$ 68.862	$ 55.584	$ 61.457	$ 39.600	$ 41.659	$ 57.326
104	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 92.867	$ 112.207	$ 92.728	$ 102.525	$ 59.400	$ 62.489	$ 92.407
105	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 185.106	$ 204.663	$ 128.700	$ 135.392	$ 185.847
106	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 180.000	$ 217.486	$ 182.781	$ 202.092	$ 118.800	$ 124.978	$ 181.519
107	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 185.106	$ 204.663	$ 128.700	$ 135.392	$ 185.847
108	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 104.985	$ 126.849	$ 106.970	$ 118.272	$ 79.200	$ 83.318	$ 109.480
109	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
110	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 62.010	$ 74.924	$ 59.841	$ 66.163	$ 39.600	$ 41.659	$ 60.916
111	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 154.778	$ 187.012	$ 159.196	$ 176.015	$ 118.800	$ 124.978	$ 162.668
112	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 63.000	$ 76.120	$ 59.894	$ 66.222	$ 29.700	$ 31.244	$ 57.862
113	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 180.000	$ 217.486	$ 182.781	$ 202.092	$ 118.800	$ 124.978	$ 181.519
114	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 63.000	$ 76.120	$ 59.894	$ 66.222	$ 29.700	$ 31.244	$ 57.862

115	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 154.778	$ 187.012	$ 149.896	$ 165.733	$ 118.800	$ 124.978	$ 159.241
116	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 61.493	$ 74.299	$ 60.009	$ 66.349	$ 49.500	$ 52.074	$ 64.241
117	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 180.000	$ 217.486	$ 175.806	$ 194.380	$ 118.800	$ 124.978	$ 178.948
118	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 63.000	$ 76.120	$ 62.219	$ 68.793	$ 39.600	$ 41.659	$ 62.191
119	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 92.867	$ 112.207	$ 92.728	$ 102.525	$ 59.400	$ 62.489	$ 92.407
120	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 185.106	$ 204.663	$ 128.700	$ 135.392	$ 185.847
121	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
122	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 185.106	$ 204.663	$ 125.207	$ 131.718	$ 184.622
123	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 104.985	$ 126.849	$ 106.970	$ 118.272	$ 79.200	$ 83.318	$ 109.480
124	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 208.356	$ 230.369	$ 128.700	$ 135.392	$ 194.416
125	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
126	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 61.911	$ 74.804	$ 59.795	$ 66.112	$ 39.600	$ 41.659	$ 60.859
127	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	$ 26.834	$ 32.422	$ 22.612	$ 25.001	$ 14.850	$ 15.622	$ 24.349
128	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 51.584	$ 62.327	$ 54.225	$ 59.954	$ 49.500	$ 52.074	$ 58.118
129	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 180.000	$ 217.486	$ 196.731	$ 217.516	$ 118.800	$ 124.978	$ 186.660
130	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 180.000	$ 217.486	NO APLICA	NO APLICA	$ 137.824	$ 144.991	$ 181.238
131	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 56.993	$ 68.862	$ 67.209	$ 74.310	$ 107.125	$ 112.695	$ 85.289
132	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 154.778	$ 187.012	$ 173.146	$ 191.439	$ 118.800	$ 124.978	$ 167.809
133	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 56.993	$ 68.862	$ 67.209	$ 74.310	$ 66.195	$ 69.637	$ 70.936
134	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 92.867	$ 112.207	$ 120.628	$ 133.373	$ 91.327	$ 96.076	$ 113.885
135	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 196.731	$ 217.516	$ 118.800	$ 124.978	$ 186.660
136	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
137	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 180.000	$ 217.486	$ 196.731	$ 217.516	$ 118.800	$ 124.978	$ 186.660
138	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 196.731	$ 217.516	$ 138.600	$ 145.807	$ 193.603
139	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 104.985	$ 126.849	$ 130.220	$ 143.978	$ 95.400	$ 100.361	$ 123.729
140	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 217.486	$ 196.731	$ 217.516	$ 118.800	$ 124.978	$ 186.660
141	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 56.993	$ 68.862	$ 88.134	$ 97.446	$ 85.345	$ 89.783	$ 85.363
142	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 82.548	$ 99.739	$ 89.415	$ 98.862	$ 68.904	$ 72.487	$ 90.363
143	892903	PENOSCOPIA	$ 154.778	$ 187.012	$ 146.681	$ 162.178	$ 118.800	$ 124.978	$ 158.056
144	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 14.826	$ 17.914	$ 19.736	$ 21.821	$ 14.172	$ 14.909	$ 18.215
145	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 28.260	$ 34.145	$ 29.663	$ 32.797	$ 27.013	$ 28.418	$ 31.787
146	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 43.811	$ 52.935	$ 71.750	$ 79.331	$ 72.562	$ 76.336	$ 69.534
147	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE	$ 104.958	$ 126.816	$ 113.667	$ 125.676	$ 102.486	$ 107.816	$ 120.103

		HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)							
148	898014	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
149	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 10.817	$ 13.070	$ 17.572	$ 19.429	$ 25.160	$ 26.469	$ 19.656
150	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 45.015	$ 54.390	$ 47.251	$ 52.243	$ 43.028	$ 45.266	$ 50.633
151	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 31.131	$ 37.614	$ 35.723	$ 39.497	$ 29.757	$ 31.305	$ 36.139
152	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 43.811	$ 52.935	$ 52.966	$ 58.562	$ 41.878	$ 44.056	$ 51.851
153	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 91.016	$ 109.971	$ 95.536	$ 105.630	$ 86.999	$ 91.523	$ 102.374
154	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 720.000	$ 869.945	$ 754.144	$ 833.821	$ 762.480	$ 802.129	$ 835.298
155	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$ 3.548.189	$ 4.287.122	$ 3.376.695	$ 3.733.450	$ 5.083.967	$ 5.348.333	$ 4.456.302
156	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 1.915.619	$ 2.314.559	$ 1.607.987	$ 1.777.874	$ 79.200	$ 83.318	$ 1.391.917
157	939402	NEBULIZACIÓN	$ 6.503	$ 7.857	$ 10.078	$ 11.143	$ 9.869	$ 10.383	$ 9.794
158	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 185.733	$ 224.413	$ 131.610	$ 145.515	$ 23.507	$ 24.729	$ 131.552
159	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
160	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$ 1.121.720	$ 1.355.325	$ 1.177.420	$ 1.301.817	$ 1.023.877	$ 1.077.118	$ 1.244.754
161	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 230.854	$ 278.931	$ 242.318	$ 267.919	$ 220.665	$ 232.140	$ 259.663
162	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 358.809	$ 433.533	$ 376.627	$ 416.418	$ 342.973	$ 360.807	$ 403.586
163	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 138.808	$ 167.716	$ 141.096	$ 156.003	$ 117.810	$ 123.936	$ 149.218
164	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 138.808	$ 167.716	$ 151.791	$ 167.828	$ 152.968	$ 160.922	$ 165.489
165	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 214.470	$ 259.135	NO APLICA	NO APLICA	$ 128.700	$ 135.392	$ 197.264
166	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 402.835	$ 486.728	NO APLICA	NO APLICA	$ 121.635	$ 127.960	$ 307.344
167	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$ 344.638	$ 416.411	NO APLICA	NO APLICA	$ 121.635	$ 127.960	$ 272.186
168	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 360.000	$ 434.972	$ 334.060	$ 369.354	$ 168.300	$ 177.052	$ 327.126
169	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$ 124.020	$ 149.848	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.609	$ 104.789	$ 127.318
170	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 31.124	$ 37.606	$ 32.670	$ 36.122	$ 29.750	$ 31.298	$ 35.008
171	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 20.988	$ 25.359	$ 22.031	$ 24.359	$ 20.062	$ 21.106	$ 23.608
172	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 28.594	$ 34.549	$ 30.014	$ 33.185	$ 27.332	$ 28.753	$ 32.162
173	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 28.594	$ 34.549	$ 35.658	$ 39.425	$ 38.967	$ 40.994	$ 38.323
174	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 40.766	$ 49.256	$ 42.790	$ 47.311	$ 38.967	$ 40.994	$ 45.853
175	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 40.766	$ 49.256	$ 42.790	$ 47.311	$ 38.967	$ 40.994	$ 45.853
176	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 28.594	$ 34.549	$ 30.014	$ 33.185	$ 27.332	$ 28.753	$ 32.162
177	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 28.768	$ 34.759	$ 30.197	$ 33.387	$ 27.498	$ 28.928	$ 32.358
178	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 28.594	$ 34.549	$ 30.014	$ 33.185	$ 27.332	$ 28.753	$ 32.162
179	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 28.594	$ 34.549	$ 30.014	$ 33.185	$ 27.332	$ 28.753	$ 32.162
180	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 28.594	$ 34.549	$ 30.014	$ 33.185	$ 27.332	$ 28.753	$ 32.162
181	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 28.768	$ 34.759	$ 30.197	$ 33.387	$ 27.498	$ 28.928	$ 32.358
182	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 28.594	$ 34.549	$ 30.014	$ 33.185	$ 27.332	$ 28.753	$ 32.162
183	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 28.768	$ 34.759	$ 30.197	$ 33.387	$ 27.498	$ 28.928	$ 32.358
184	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 28.768	$ 34.759	$ 30.197	$ 33.387	$ 27.498	$ 28.928	$ 32.358
185	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 31.871	$ 38.508	$ 33.454	$ 36.988	$ 30.464	$ 32.048	$ 35.848
186	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 31.871	$ 38.508	$ 33.454	$ 36.988	$ 30.464	$ 32.048	$ 35.848
187	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 31.871	$ 38.508	$ 33.454	$ 36.988	$ 30.464	$ 32.048	$ 35.848
188	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 34.879	$ 42.143	$ 36.611	$ 40.479	$ 33.340	$ 35.074	$ 39.232
189	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 34.879	$ 42.143	$ 36.611	$ 40.479	$ 33.340	$ 35.074	$ 39.232
190	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 34.140	$ 41.250	$ 35.836	$ 39.622	$ 32.633	$ 34.330	$ 38.401
191	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 34.140	$ 41.250	$ 35.836	$ 39.622	$ 32.633	$ 34.330	$ 38.401

192	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 42.543	$ 51.403	$ 44.656	$ 49.374	$ 40.665	$ 42.780	$ 47.852
193	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 34.343	$ 41.495	$ 36.049	$ 39.858	$ 32.827	$ 34.534	$ 38.629
194	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 34.879	$ 42.143	$ 104.540	$ 115.585	$ 103.829	$ 109.228	$ 88.985
195	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 26.353	$ 31.841	$ 35.166	$ 38.881	$ 39.481	$ 41.534	$ 37.419
196	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 29.957	$ 36.196	$ 31.445	$ 34.767	$ 28.635	$ 30.124	$ 33.696
197	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 29.957	$ 36.196	$ 30.843	$ 34.102	$ 26.161	$ 27.521	$ 32.606
198	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 29.957	$ 36.196	$ 31.445	$ 34.767	$ 28.635	$ 30.124	$ 33.696
199	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 27.368	$ 33.068	$ 28.728	$ 31.763	$ 26.161	$ 27.521	$ 30.784
200	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 35.336	$ 42.695	$ 38.736	$ 42.829	$ 38.604	$ 40.611	$ 42.045
201	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 46.907	$ 56.676	$ 65.347	$ 72.251	$ 72.224	$ 75.980	$ 68.302
202	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 76.741	$ 92.723	$ 80.552	$ 89.062	$ 73.354	$ 77.168	$ 86.318
203	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 94.235	$ 113.860	$ 98.915	$ 109.366	$ 90.076	$ 94.760	$ 105.995
204	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 77.430	$ 93.555	$ 81.275	$ 89.862	$ 74.012	$ 77.861	$ 87.093
205	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 94.235	$ 113.860	$ 97.308	$ 107.589	$ 83.472	$ 87.812	$ 103.087
206	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 86.304	$ 104.277	$ 90.589	$ 100.160	$ 82.495	$ 86.784	$ 97.074
207	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 95.453	$ 115.332	$ 100.194	$ 110.780	$ 91.240	$ 95.985	$ 107.365
208	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 82.207	$ 99.327	$ 99.726	$ 110.262	$ 111.296	$ 117.084	$ 108.891
209	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 100.782	$ 121.771	$ 132.575	$ 146.582	$ 147.366	$ 155.029	$ 141.127
210	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
211	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
212	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
213	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
214	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
215	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 12.238	$ 14.787	$ 20.983	$ 23.200	$ 20.713	$ 21.791	$ 19.926
216	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
217	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
218	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
219	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
220	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 34.814	$ 42.064	$ 36.543	$ 40.404	$ 33.278	$ 35.008	$ 39.159
221	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
222	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
223	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
224	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 21.358	$ 25.806	$ 23.889	$ 26.413	$ 26.459	$ 27.835	$ 26.684
225	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
226	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 26.459	$ 27.835	$ 31.135
227	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 26.353	$ 31.841	$ 27.662	$ 30.585	$ 25.191	$ 26.500	$ 29.642
228	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 12.238	$ 14.787	$ 16.510	$ 18.254	$ 17.820	$ 18.746	$ 17.262
229	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 27.680	$ 33.445	$ 29.055	$ 32.125	$ 28.325	$ 29.798	$ 31.789
230	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 12.238	$ 14.787	$ 14.883	$ 16.455	$ 15.790	$ 16.611	$ 15.951
231	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 21.358	$ 25.806	$ 22.420	$ 24.789	$ 20.416	$ 21.477	$ 24.024
232	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 83.781	$ 101.229	$ 84.454	$ 93.377	$ 73.757	$ 77.592	$ 90.733
233	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 105.995	$ 128.069	$ 103.170	$ 114.070	$ 101.317	$ 106.585	$ 116.241
234	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 79.452	$ 95.998	$ 83.398	$ 92.209	$ 75.946	$ 79.895	$ 89.368
235	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$ 111.070	$ 134.201	$ 116.586	$ 128.904	$ 106.168	$ 111.688	$ 124.931
236	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 111.070	$ 134.201	$ 174.428	$ 192.857	$ 106.168	$ 111.688	$ 146.249

237	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 111.070	$ 134.201	$ 174.428	$ 192.857	$ 106.168	$ 111.688	$ 146.249
238	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 111.070	$ 134.201	$ 174.428	$ 192.857	$ 106.168	$ 111.688	$ 146.249
239	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 111.070	$ 134.201	$ 206.729	$ 228.570	$ 398.436	$ 419.155	$ 260.642
240	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 141.841	$ 171.380	$ 148.623	$ 164.325	$ 134.504	$ 141.499	$ 159.068
241	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 155.587	$ 187.989	$ 163.026	$ 180.250	$ 147.540	$ 155.212	$ 174.484
242	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 178.133	$ 215.230	$ 186.650	$ 206.370	$ 168.919	$ 177.703	$ 199.768
243	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 155.698	$ 188.123	$ 163.142	$ 180.378	$ 147.644	$ 155.321	$ 174.608
244	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 121.020	$ 146.223	$ 126.806	$ 140.203	$ 114.761	$ 120.728	$ 135.718
245	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 155.698	$ 188.123	$ 163.142	$ 180.378	$ 147.644	$ 155.321	$ 174.608
246	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 155.698	$ 188.123	$ 163.142	$ 180.378	$ 147.644	$ 155.321	$ 174.608
247	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 155.698	$ 188.123	$ 163.142	$ 180.378	$ 147.644	$ 155.321	$ 174.608
248	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 155.594	$ 187.997	$ 163.034	$ 180.259	$ 147.547	$ 155.219	$ 174.492
249	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 131.938	$ 159.415	$ 138.247	$ 152.853	$ 125.114	$ 131.620	$ 147.963
250	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 131.938	$ 159.415	$ 138.247	$ 152.853	$ 125.114	$ 131.620	$ 147.963
251	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 94.909	$ 114.674	$ 99.447	$ 109.954	$ 90.000	$ 94.680	$ 106.436
252	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 131.938	$ 159.415	$ 138.247	$ 152.853	$ 125.114	$ 131.620	$ 147.963
253	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 100.992	$ 122.024	$ 116.573	$ 128.889	$ 133.525	$ 140.468	$ 130.460
254	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 167.222	$ 202.047	$ 175.218	$ 193.730	$ 158.572	$ 166.818	$ 187.532
255	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 194.203	$ 234.647	$ 192.676	$ 213.033	$ 307.106	$ 323.075	$ 256.918
256	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 792.000	$ 956.939	$ 717.623	$ 793.441	$ 346.500	$ 364.518	$ 704.966
257	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 131.938	$ 159.415	$ 138.247	$ 152.853	$ 125.114	$ 131.620	$ 147.963
258	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 121.020	$ 146.223	$ 126.806	$ 140.203	$ 114.761	$ 120.728	$ 135.718
259	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 121.020	$ 146.223	$ 126.806	$ 140.203	$ 114.761	$ 120.728	$ 135.718
260	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 44.741	$ 54.059	$ 64.228	$ 71.014	$ 71.012	$ 74.705	$ 66.592
261	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 45.901	$ 55.460	$ 65.176	$ 72.062	$ 68.824	$ 72.403	$ 66.642
262	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 877.073	$ 1.059.729	$ 853.840	$ 944.050	$ 693.000	$ 729.036	$ 910.938
263	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 40.442	$ 48.864	$ 43.862	$ 48.496	$ 54.602	$ 57.441	$ 51.601
264	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 103.474	$ 125.023	$ 112.221	$ 124.077	$ 132.656	$ 139.554	$ 129.552
265	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 121.449	$ 146.742	$ 128.506	$ 142.083	$ 104.761	$ 110.208	$ 133.011
266	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 34.764	$ 42.004	$ 36.490	$ 40.345	$ 33.229	$ 34.957	$ 39.102
267	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 34.764	$ 42.004	$ 36.490	$ 40.345	$ 33.229	$ 34.957	$ 39.102
268	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$ 40.766	$ 49.256	$ 46.078	$ 50.946	$ 38.967	$ 40.994	$ 47.065
269	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 33.690	$ 40.706	$ 35.262	$ 38.988	$ 31.788	$ 33.441	$ 37.712
270	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 43.776	$ 52.893	$ 45.949	$ 50.804	$ 41.843	$ 44.019	$ 49.238
271	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 74.733	$ 90.297	$ 78.445	$ 86.733	$ 71.434	$ 75.149	$ 84.060
272	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 59.376	$ 71.741	$ 62.325	$ 68.910	$ 56.757	$ 59.708	$ 66.786
273	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS	$ 37.367	$ 45.149	$ 39.223	$ 43.367	$ 35.717	$ 37.575	$ 42.030

		VÍA BILIAR Y VESÍCULA							
274	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 43.775	$ 52.891	$ 45.949	$ 50.804	$ 41.843	$ 44.019	$ 49.238
275	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 33.256	$ 40.182	$ 34.908	$ 38.596	$ 31.788	$ 33.441	$ 37.406
276	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 20.104	$ 24.291	$ 23.589	$ 26.081	$ 24.618	$ 25.898	$ 25.423
277	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 83.556	$ 100.957	$ 87.438	$ 96.676	$ 92.112	$ 96.902	$ 98.178
278	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 108.200	$ 130.733	$ 103.981	$ 114.967	$ 50.139	$ 52.746	$ 99.482
279	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 43.776	$ 52.893	$ 45.949	$ 50.804	$ 41.843	$ 44.019	$ 49.238
280	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 43.776	$ 52.893	$ 45.949	$ 50.804	$ 41.843	$ 44.019	$ 49.238
281	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 166.206	$ 200.819	$ 178.131	$ 196.951	$ 177.604	$ 186.839	$ 194.870
282	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
283	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
284	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 23.795	$ 28.750	$ 25.638	$ 28.347	$ 22.362	$ 23.525	$ 26.874
285	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 23.795	$ 28.750	$ 29.421	$ 32.529	$ 34.538	$ 36.334	$ 32.538
286	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 4.321	$ 5.221	$ 22.131	$ 24.469	$ 11.516	$ 12.115	$ 13.935
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 8.460	$ 10.222	$ 10.579	$ 11.697	$ 8.206	$ 8.633	$ 10.184
288	901206	COPROCULTIVO	$ 9.222	$ 11.143	$ 23.921	$ 26.448	$ 23.956	$ 25.202	$ 20.931
289	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 18.038	$ 21.795	$ 30.141	$ 33.325	$ 31.253	$ 32.878	$ 29.333
290	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 20.466	$ 24.728	$ 31.777	$ 35.134	$ 39.653	$ 41.715	$ 33.859
291	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 37.221	$ 44.973	$ 53.852	$ 59.542	$ 43.313	$ 45.565	$ 50.026
292	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 66.098	$ 79.863	$ 80.127	$ 88.593	$ 90.943	$ 95.672	$ 88.043
293	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 13.543	$ 16.363	$ 33.833	$ 37.408	$ 30.714	$ 32.311	$ 28.694
294	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 35.242	$ 42.581	$ 39.144	$ 43.280	$ 43.621	$ 45.889	$ 43.917
295	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 41.912	$ 50.640	$ 47.976	$ 53.045	$ 52.806	$ 55.552	$ 53.079
296	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 41.912	$ 50.640	$ 47.976	$ 53.045	$ 36.590	$ 38.493	$ 47.393
297	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 64.525	$ 77.963	$ 87.927	$ 97.217	$ 86.950	$ 91.471	$ 88.883
298	902024	FIBRINÓGENO	$ 8.489	$ 10.257	$ 11.624	$ 12.852	$ 12.472	$ 13.120	$ 12.076
299	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 64.532	$ 77.971	$ 86.213	$ 95.322	$ 97.822	$ 102.909	$ 92.067
300	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 3.835	$ 4.634	$ 21.548	$ 23.825	$ 11.214	$ 11.797	$ 13.419
301	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 10.896	$ 13.165	$ 11.582	$ 12.806	$ 10.908	$ 11.475	$ 12.482
302	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 19.343	$ 23.371	$ 32.211	$ 35.614	$ 28.543	$ 30.027	$ 29.671
303	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 6.532	$ 7.892	$ 15.382	$ 17.007	$ 21.136	$ 22.235	$ 15.711
304	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 13.608	$ 16.442	$ 13.798	$ 15.256	$ 16.809	$ 17.683	$ 16.460
305	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 2.088	$ 2.523	$ 2.711	$ 2.997	$ 3.097	$ 3.258	$ 2.926
306	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.088	$ 2.523	$ 2.711	$ 2.997	$ 2.955	$ 3.108	$ 2.876
307	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 5.046	$ 6.097	$ 7.472	$ 8.261	$ 6.424	$ 6.758	$ 7.039
308	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA	$ 12.833	$ 15.506	$ 13.091	$ 14.474	$ 8.870	$ 9.331	$ 13.104

		HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO							
309	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 15.972	$ 19.298	$ 15.730	$ 17.392	$ 13.686	$ 14.398	$ 17.029
310	902211	HEMATOCRITO	$ 2.066	$ 2.496	$ 4.032	$ 4.458	$ 3.813	$ 4.012	$ 3.655
311	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.871	$ 3.469	$ 4.690	$ 5.186	$ 4.709	$ 4.954	$ 4.536
312	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 9.265	$ 11.194	$ 10.584	$ 11.702	$ 10.898	$ 11.464	$ 11.454
313	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 4.487	$ 5.421	$ 6.796	$ 7.514	$ 6.059	$ 6.375	$ 6.437
314	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 4.161	$ 5.028	$ 5.744	$ 6.351	$ 6.143	$ 6.462	$ 5.947
315	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 8.692	$ 10.502	$ 32.856	$ 36.327	$ 21.145	$ 22.244	$ 23.025
316	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 42.956	$ 51.902	$ 40.124	$ 44.363	$ 19.800	$ 20.830	$ 39.032
317	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 42.956	$ 51.902	$ 39.938	$ 44.158	$ 38.128	$ 40.111	$ 45.390
318	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 11.484	$ 13.876	$ 203.569	$ 225.076	$ 324.468	$ 341.340	$ 193.431
319	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 28.340	$ 34.242	$ 28.583	$ 31.603	$ 19.800	$ 20.830	$ 28.891
320	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 28.340	$ 34.242	$ 28.583	$ 31.603	$ 24.057	$ 25.308	$ 30.384
321	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 40.404	$ 48.818	$ 52.770	$ 58.345	$ 44.833	$ 47.164	$ 51.443
322	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 56.898	$ 68.747	$ 66.249	$ 73.248	$ 68.837	$ 72.417	$ 71.471
323	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 47.407	$ 57.280	$ 40.179	$ 44.424	$ 6.386	$ 6.718	$ 36.140
324	903604	CALCIO IÓNICO	$ 47.408	$ 57.281	$ 48.114	$ 53.197	$ 51.964	$ 54.667	$ 55.048
325	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 31.552	$ 38.123	$ 32.814	$ 36.281	$ 28.358	$ 29.833	$ 34.746
326	903608	ZINC	$ 24.860	$ 30.037	$ 34.042	$ 37.639	$ 49.789	$ 52.378	$ 40.018
327	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.860	$ 30.037	$ 34.711	$ 38.378	$ 47.723	$ 50.204	$ 39.540
328	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 66.098	$ 79.863	$ 73.096	$ 80.819	$ 81.118	$ 85.336	$ 82.006
329	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 66.098	$ 79.863	$ 76.779	$ 84.891	$ 95.095	$ 100.040	$ 88.265
330	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 47.386	$ 57.254	$ 44.749	$ 49.477	$ 24.379	$ 25.646	$ 44.126
331	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 66.098	$ 79.863	$ 93.854	$ 103.770	$ 142.167	$ 149.560	$ 111.064
332	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 66.098	$ 79.863	$ 78.118	$ 86.371	$ 99.953	$ 105.150	$ 90.462
333	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.321	$ 5.221	$ 4.703	$ 5.200	$ 5.563	$ 5.852	$ 5.424
334	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.983	$ 10.854	$ 9.712	$ 10.738	$ 10.570	$ 11.120	$ 10.904
335	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 7.286	$ 8.803	$ 7.919	$ 8.756	$ 7.846	$ 8.254	$ 8.604
336	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 5.007	$ 6.050	$ 5.771	$ 6.381	$ 6.652	$ 6.998	$ 6.476
337	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.800	$ 5.800	$ 5.262	$ 5.818	$ 5.167	$ 5.436	$ 5.685
338	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 6.401	$ 7.734	$ 13.119	$ 14.505	$ 14.389	$ 15.137	$ 12.459
339	903813	CLORO	$ 4.161	$ 5.028	$ 4.923	$ 5.443	$ 5.612	$ 5.904	$ 5.458
340	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.994	$ 4.826	$ 4.670	$ 5.163	$ 5.211	$ 5.482	$ 5.157
341	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 7.996	$ 9.661	$ 8.175	$ 9.039	$ 8.050	$ 8.469	$ 9.056
342	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 7.996	$ 9.661	$ 9.681	$ 10.704	$ 10.243	$ 10.776	$ 10.380
343	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 34.778	$ 42.021	$ 30.295	$ 33.496	$ 7.548	$ 7.941	$ 27.819
344	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 6.401	$ 7.734	$ 6.570	$ 7.264	$ 5.569	$ 5.858	$ 6.952
345	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 10.244	$ 12.377	$ 10.715	$ 11.847	$ 10.535	$ 11.083	$ 11.769
346	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.531	$ 5.475	$ 4.808	$ 5.316	$ 4.858	$ 5.111	$ 5.300
347	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 8.337	$ 10.073	$ 9.157	$ 10.124	$ 9.242	$ 9.723	$ 9.974
348	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 5.698	$ 6.885	$ 7.067	$ 7.814	$ 9.780	$ 10.288	$ 8.329
349	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.517	$ 6.666	$ 6.116	$ 6.762	$ 6.343	$ 6.673	$ 6.700
350	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.655	$ 6.833	$ 6.228	$ 6.886	$ 6.375	$ 6.706	$ 6.808
351	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.476	$ 13.866	$ 11.320	$ 12.516	$ 10.359	$ 10.898	$ 12.427
352	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 18.400	$ 22.232	$ 31.441	$ 34.763	$ 31.074	$ 32.689	$ 29.895
353	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 4.531	$ 5.475	$ 5.063	$ 5.598	$ 5.394	$ 5.675	$ 5.582
354	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.487	$ 5.421	$ 5.027	$ 5.558	$ 5.055	$ 5.318	$ 5.432
355	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 14.558	$ 17.590	$ 13.972	$ 15.448	$ 7.043	$ 7.409	$ 13.482
356	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 12.433	$ 15.022	$ 12.236	$ 13.529	$ 7.043	$ 7.409	$ 11.987
357	903846	HIERRO TOTAL	$ 24.969	$ 30.169	$ 22.914	$ 25.335	$ 7.070	$ 7.438	$ 20.981
358	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 25.998	$ 31.412	$ 31.255	$ 34.557	$ 32.963	$ 34.677	$ 33.549
359	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON	$ 23.642	$ 28.566	$ 30.702	$ 33.946	$ 35.083	$ 36.908	$ 33.140

		GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)							
360	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 29.833	$ 36.046	$ 34.771	$ 38.445	$ 39.896	$ 41.971	$ 38.820
361	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 29.833	$ 36.046	$ 63.215	$ 69.894	$ 42.551	$ 44.764	$ 50.235
362	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.817	$ 13.070	$ 11.183	$ 12.365	$ 9.962	$ 10.480	$ 11.971
363	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.817	$ 13.070	$ 11.518	$ 12.735	$ 11.385	$ 11.977	$ 12.594
364	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 5.314	$ 6.421	$ 5.682	$ 6.282	$ 6.004	$ 6.316	$ 6.340
365	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.314	$ 6.421	$ 5.682	$ 6.282	$ 6.004	$ 6.316	$ 6.340
366	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 12.136	$ 14.663	$ 15.039	$ 16.628	$ 10.358	$ 10.896	$ 14.063
367	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.636	$ 14.059	$ 11.785	$ 13.030	$ 9.677	$ 10.180	$ 12.423
368	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 9.120	$ 11.019	$ 9.729	$ 10.757	$ 9.670	$ 10.173	$ 10.650
369	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.487	$ 5.421	$ 5.341	$ 5.905	$ 5.607	$ 5.898	$ 5.742
370	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.487	$ 5.421	$ 4.939	$ 5.461	$ 4.991	$ 5.251	$ 5.378
371	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.642	$ 10.442	$ 13.524	$ 14.953	$ 8.539	$ 8.983	$ 11.459
372	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.568	$ 7.936	$ 7.746	$ 8.564	$ 6.205	$ 6.527	$ 7.676
373	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.568	$ 7.936	$ 6.874	$ 7.600	$ 6.940	$ 7.300	$ 7.612
374	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.568	$ 7.936	$ 6.874	$ 7.600	$ 6.976	$ 7.339	$ 7.625
375	903868	TRIGLICERIDOS	$ 7.496	$ 9.057	$ 7.799	$ 8.623	$ 5.214	$ 5.485	$ 7.722
376	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.626	$ 8.006	$ 7.022	$ 7.764	$ 7.026	$ 7.392	$ 7.721
377	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 8.620	$ 10.415	$ 9.890	$ 10.935	$ 10.512	$ 11.059	$ 10.803
378	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 10.817	$ 13.070	$ 11.518	$ 12.735	$ 10.234	$ 10.766	$ 12.190
379	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 3.726	$ 4.502	$ 4.156	$ 4.595	$ 4.342	$ 4.568	$ 4.555
380	904108	PROLACTINA	$ 32.929	$ 39.787	$ 32.599	$ 36.043	$ 23.018	$ 24.214	$ 33.348
381	904503	ESTRADIOL	$ 35.735	$ 43.177	$ 35.227	$ 38.949	$ 25.616	$ 26.948	$ 36.358
382	904510	PROGESTERONA	$ 36.192	$ 43.729	$ 35.601	$ 39.362	$ 25.616	$ 26.948	$ 36.680
383	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 37.598	$ 45.428	$ 38.424	$ 42.484	$ 32.732	$ 34.434	$ 40.782
384	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 46.414	$ 56.080	$ 44.958	$ 49.708	$ 29.886	$ 31.440	$ 45.743
385	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 72.949	$ 88.141	$ 71.999	$ 79.606	$ 52.656	$ 55.394	$ 74.380
386	904705	INSULINA LIBRE	$ 34.314	$ 41.460	$ 48.128	$ 53.213	$ 76.712	$ 80.701	$ 58.458
387	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 34.785	$ 42.029	$ 34.117	$ 37.722	$ 23.141	$ 24.345	$ 34.698
388	904921	TIROXINA LIBRE	$ 23.105	$ 27.917	$ 23.233	$ 25.688	$ 18.439	$ 19.398	$ 24.334
389	904922	TIROXINA TOTAL	$ 23.642	$ 28.566	$ 23.671	$ 26.172	$ 18.439	$ 19.398	$ 24.712
390	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.092	$ 66.565	$ 59.080	$ 65.322	$ 59.771	$ 62.879	$ 64.922
391	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.092	$ 66.565	$ 53.723	$ 59.399	$ 38.610	$ 40.618	$ 55.527
392	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.092	$ 66.565	$ 53.723	$ 59.399	$ 38.610	$ 40.618	$ 55.527
393	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.407	$ 57.280	$ 44.436	$ 49.131	$ 70.827	$ 74.510	$ 60.307
394	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 35.887	$ 43.361	$ 35.017	$ 38.717	$ 23.327	$ 24.540	$ 35.539
395	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 39.519	$ 47.749	$ 38.052	$ 42.072	$ 23.327	$ 24.540	$ 38.120
396	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.650	$ 29.784	$ 38.554	$ 42.627	$ 22.058	$ 23.205	$ 31.872
397	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.578	$ 30.905	$ 40.511	$ 44.791	$ 22.058	$ 23.205	$ 32.967
398	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 43.463	$ 52.514	$ 44.890	$ 49.633	$ 39.848	$ 41.920	$ 48.022
399	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 43.463	$ 52.514	$ 43.886	$ 48.523	$ 35.578	$ 37.428	$ 46.155
400	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.478	$ 69.448	$ 107.321	$ 118.660	$ 92.503	$ 97.313	$ 95.140
401	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O	$ 57.478	$ 69.448	$ 106.837	$ 118.125	$ 92.503	$ 97.313	$ 94.962

		AUTOMATIZADO							
402	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.098	$ 79.863	$ 111.242	$ 122.995	$ 91.080	$ 95.816	$ 99.558
403	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.478	$ 69.448	$ 106.837	$ 118.125	$ 92.503	$ 97.313	$ 94.962
404	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.541	$ 46.567	$ 46.662	$ 51.592	$ 34.155	$ 35.931	$ 44.697
405	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.598	$ 45.428	$ 45.976	$ 50.833	$ 71.921	$ 75.661	$ 57.307
406	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.598	$ 45.428	$ 46.479	$ 51.390	$ 35.578	$ 37.428	$ 44.749
407	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.788	$ 48.074	$ 47.347	$ 52.349	$ 34.155	$ 35.931	$ 45.451
408	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.885	$ 37.317	$ 31.265	$ 34.568	$ 25.616	$ 26.948	$ 32.945
409	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.633	$ 41.846	$ 34.160	$ 37.769	$ 24.905	$ 26.200	$ 35.271
410	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.885	$ 37.317	$ 30.930	$ 34.198	$ 24.193	$ 25.451	$ 32.322
411	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.122	$ 67.810	$ 51.552	$ 56.999	$ 24.193	$ 25.451	$ 50.087
412	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 41.716	$ 50.404	$ 40.115	$ 44.353	$ 24.503	$ 25.777	$ 40.178
413	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 48.480	$ 58.576	$ 45.977	$ 50.835	$ 24.503	$ 25.777	$ 45.062
414	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.583	$ 42.993	$ 42.135	$ 46.587	$ 55.502	$ 58.388	$ 49.323
415	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.597	$ 24.886	$ 23.360	$ 25.828	$ 27.751	$ 29.194	$ 26.636
416	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.519	$ 47.749	$ 39.893	$ 44.108	$ 32.305	$ 33.985	$ 41.947
417	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 34.314	$ 41.460	$ 34.234	$ 37.851	$ 25.183	$ 26.493	$ 35.268
418	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 30.210	$ 36.501	$ 38.789	$ 42.887	$ 47.037	$ 49.483	$ 42.957
419	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 39.788	$ 48.074	$ 42.679	$ 47.188	$ 23.513	$ 24.735	$ 39.999
420	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.598	$ 45.428	$ 43.484	$ 48.078	$ 32.732	$ 34.434	$ 42.647
421	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.493	$ 35.635	$ 31.986	$ 35.365	$ 26.178	$ 27.539	$ 32.846
422	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.079	$ 52.050	$ 46.638	$ 51.565	$ 48.857	$ 51.397	$ 51.671
423	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 320.545	$ 387.301	$ 353.343	$ 390.674	$ 255.481	$ 268.766	$ 348.914
424	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 6.209.330	$ 7.502.463	$ 6.844.661	$ 7.567.813	$ 29.174	$ 30.691	$ 5.033.656
425	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.777	$ 74.642	$ 57.512	$ 63.588	$ 31.185	$ 32.807	$ 57.012
426	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.461	$ 47.679	$ 38.942	$ 43.056	$ 29.700	$ 31.244	$ 40.660
427	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.777	$ 74.642	$ 61.530	$ 68.031	$ 49.005	$ 51.553	$ 64.742
428	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.777	$ 74.642	$ 58.851	$ 65.069	$ 37.125	$ 39.056	$ 59.589
429	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.777	$ 74.642	$ 61.597	$ 68.105	$ 49.302	$ 51.866	$ 64.871
430	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.777	$ 74.642	$ 63.914	$ 70.667	$ 52.724	$ 55.465	$ 66.925
431	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA	$ 25.498	$ 30.808	$ 24.151	$ 26.703	$ 23.822	$ 25.061	$ 27.524

		SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO							
432	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 273.251	$ 330.157	$ 320.511	$ 354.374	$ 353.925	$ 372.329	$ 352.287
433	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 369.289	$ 446.196	$ 327.992	$ 362.645	$ 288.192	$ 303.178	$ 370.673
434	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 105.765	$ 127.791	$ 91.321	$ 100.969	$ 21.347	$ 22.457	$ 83.739
435	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 88.327	$ 106.722	$ 79.967	$ 88.416	$ 20.635	$ 21.708	$ 72.282
436	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 22.351	$ 27.006	$ 20.923	$ 23.134	$ 33.349	$ 35.084	$ 28.408
437	907002	COPROLÓGICO	$ 4.321	$ 5.221	$ 5.205	$ 5.755	$ 5.836	$ 6.139	$ 5.705
438	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 6.720	$ 8.119	$ 9.509	$ 10.514	$ 10.072	$ 10.596	$ 9.743
439	907004	COPROSCÓPICO	$ 12.114	$ 14.637	$ 14.921	$ 16.497	$ 15.907	$ 16.735	$ 15.956
440	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 3.356	$ 4.055	$ 11.206	$ 12.390	$ 7.891	$ 8.302	$ 8.249
441	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 3.356	$ 4.055	$ 8.934	$ 9.878	$ 5.005	$ 5.265	$ 6.399
442	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 26.726	$ 32.292	$ 24.250	$ 26.812	$ 17.350	$ 18.252	$ 25.785
443	907106	UROANÁLISIS	$ 5.488	$ 6.631	$ 7.799	$ 8.623	$ 8.342	$ 8.776	$ 8.010
444	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 1.719.549	$ 2.077.656	$ 1.536.306	$ 1.698.620	$ 672.705	$ 707.686	$ 1.494.654
445	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 1.719.549	$ 2.077.656	$ 1.532.279	$ 1.694.167	$ 628.650	$ 661.340	$ 1.477.721
446	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 908.419	$ 1.097.603	$ 879.129	$ 972.011	$ 727.650	$ 765.488	$ 945.034
447	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$ 1.289.813	$ 1.558.425	$ 1.272.201	$ 1.406.612	$ 1.393.670	$ 1.466.141	$ 1.477.059
448	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 1.260.915	$ 1.523.509	$ 1.389.931	$ 1.536.780	$ 3.126.228	$ 3.288.792	$ 2.116.360
449	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 6.692.657	$ 8.086.446	$ 7.461.329	$ 8.249.633	$ 3.022.399	$ 3.179.563	$ 6.505.214
450	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 4.730.918	$ 5.716.162	$ 4.701.140	$ 5.197.825	$ 1.188.000	$ 1.249.776	$ 4.054.588
451	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 6.692.657	$ 8.086.446	$ 7.377.442	$ 8.156.884	$ 5.760.928	$ 6.060.497	$ 7.434.609
452	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 3.792.695	$ 4.582.548	$ 4.180.759	$ 4.622.465	$ 3.448.054	$ 3.627.353	$ 4.277.455
453	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 1.009.301	$ 1.219.494	$ 1.161.475	$ 1.284.187	$ 11.599.353	$ 12.202.519	$ 4.902.067
454	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 5.856.786	$ 7.076.500	$ 5.785.591	$ 6.396.850	$ 5.346.000	$ 5.623.992	$ 6.365.781
455	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 1.719.549	$ 2.077.656	$ 1.525.258	$ 1.686.405	$ 598.950	$ 630.095	$ 1.464.719
456	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 877.073	$ 1.059.729	$ 742.240	$ 820.659	$ 237.600	$ 249.955	$ 710.114
457	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 48.038	$ 58.042	$ 51.112	$ 56.512	$ 39.901	$ 41.976	$ 52.177
458	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 48.039	$ 58.043	$ 51.114	$ 56.514	$ 50.761	$ 53.400	$ 55.986
459	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 14.739	$ 17.808	$ 15.369	$ 16.993	$ 14.850	$ 15.622	$ 16.808
460	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 6.090	$ 7.358	$ 7.244	$ 8.009	$ 6.765	$ 7.117	$ 7.495
461	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 6.090	$ 7.358	$ 7.334	$ 8.109	$ 7.538	$ 7.929	$ 7.799
462	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 19.147	$ 23.134	$ 28.411	$ 31.413	$ 33.007	$ 34.723	$ 29.757
463	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 401.906	$ 485.606	$ 285.037	$ 315.152	$ 55.836	$ 58.739	$ 286.499
464	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 877.073	$ 1.059.729	$ 605.673	$ 669.664	$ 114.939	$ 120.916	$ 616.770
465	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 670.703	$ 810.381	$ 457.337	$ 505.656	$ 65.241	$ 68.634	$ 461.557
466	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 1.083.443	$ 1.309.077	$ 738.449	$ 816.468	$ 114.939	$ 120.916	$ 748.820

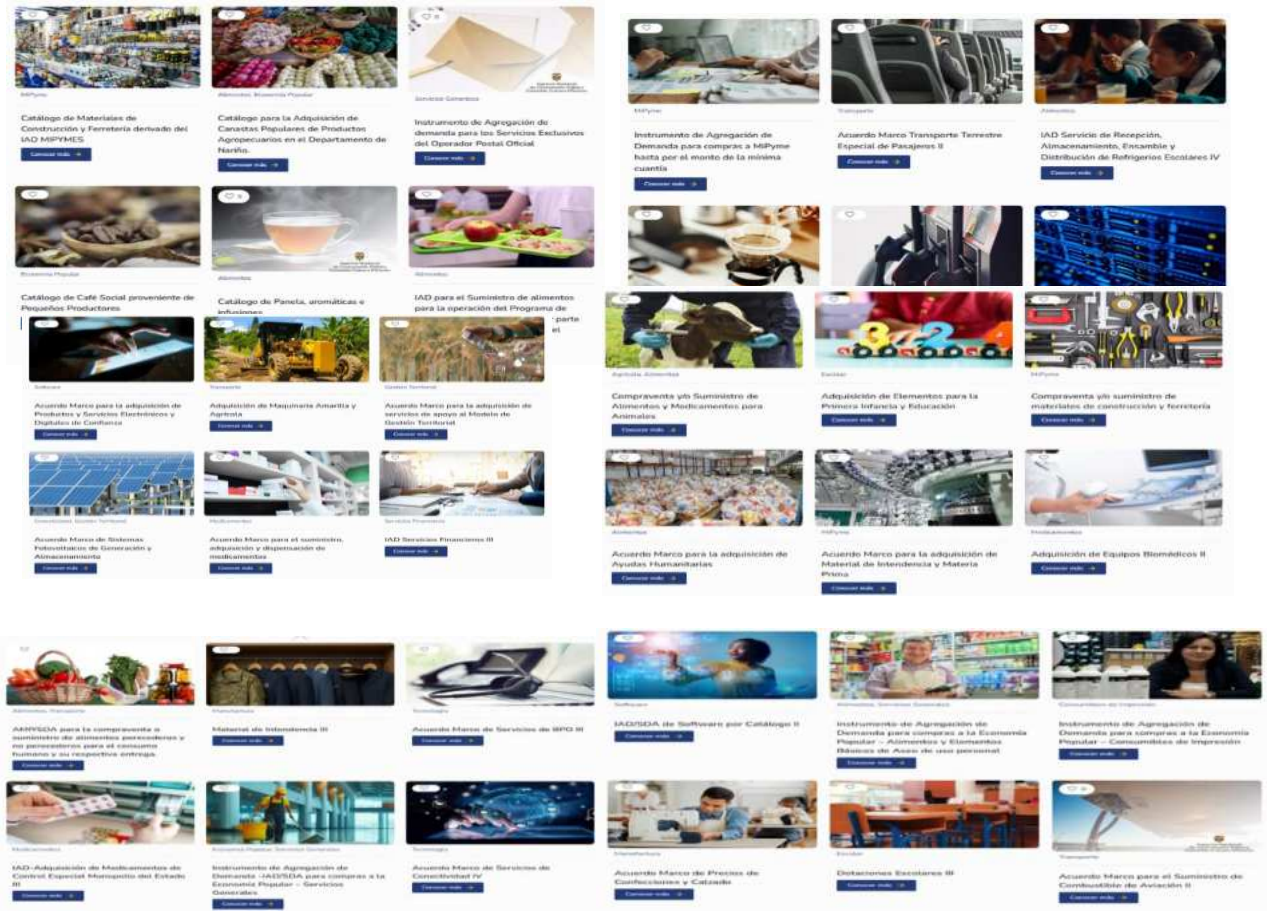
467	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$ 1.155.672	$ 1.396.348	$ 1.085.382	$ 1.200.055	$ 674.511	$ 709.586	$ 1.101.996
468	OXIG	OXIGENO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
469	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
470	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

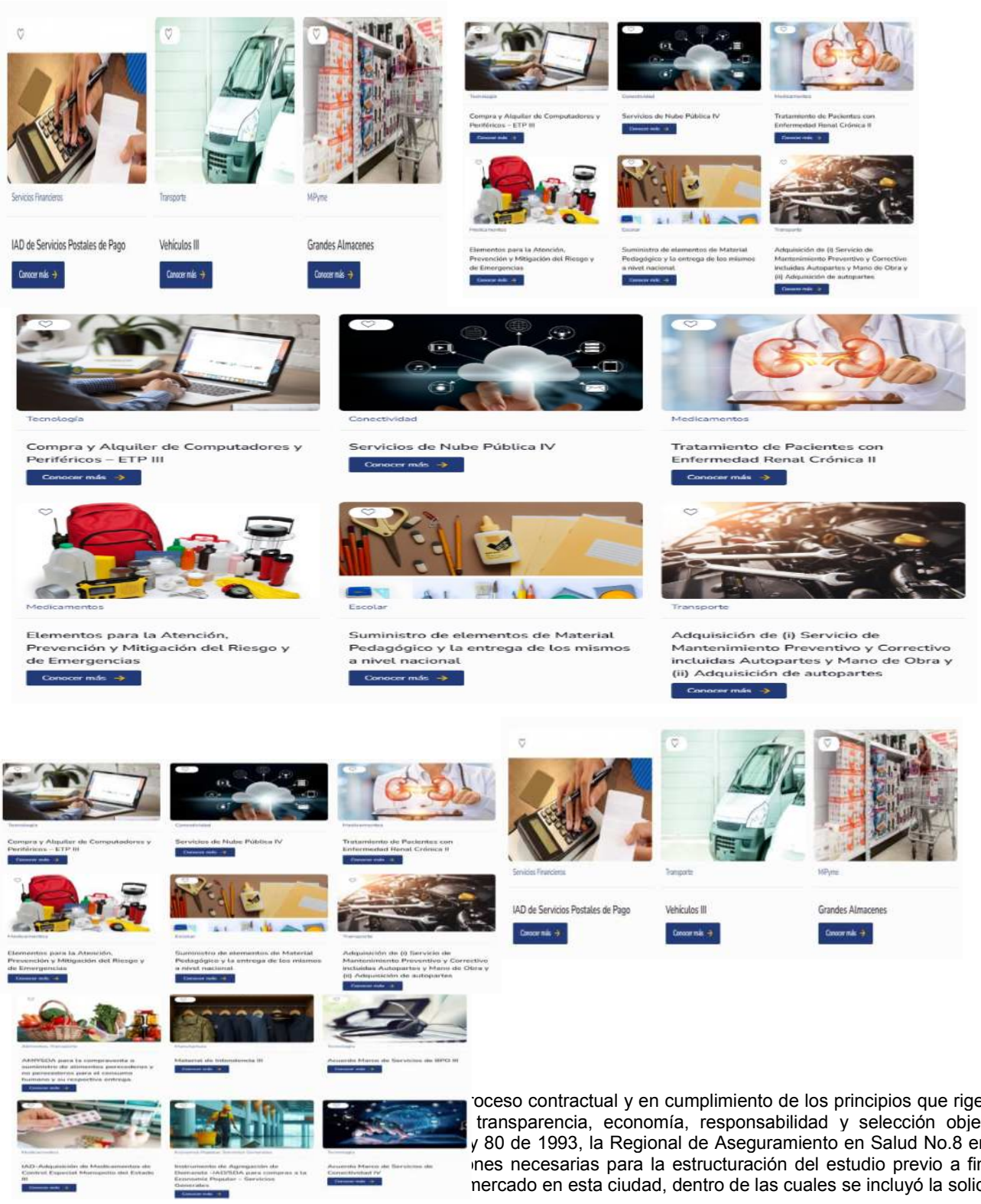
NOTA: Para el análisis de precios históricos, se seleccionaron los contratos celebrados durante las últimas tres (3) vigencias, dadas sus similitudes técnicas y de mercado, los valores fueron actualizados conforme a la variación anual del **IPC** para garantizar su vigencia económica, esta actualización permitió obtener un valor ajustado que representa de manera más precisa el comportamiento real del mercado, aunado a ello, se determinó promediar los precios de la vigencia 2023,2024 y 2025; esta metodología permitió establecer un valor de referencia que refleja de manera equilibrada las condiciones económicas recientes, promoviendo así la selección objetiva y la adecuada realidad económica frente al proceso contractual que se adelanta y de esta manera garantizar que haya pluralidad de oferentes y no se ponga en riesgo el proceso contractual.

Se deja constancia de que, para el CUPS **906417** correspondiente al contrato **2023**, existe una inconsistencia entre el código CUPS y la descripción asociada, originada por un error de transcripción. No obstante, se verificó que los valores registrados corresponden efectivamente al código CUPS **906417**, razón por la cual estos fueron considerados válidos para efectos del estudio y análisis de precios.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual.





oceso contractual y en cumplimiento de los principios que rigen la transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva, y 80 de 1993, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su nes necesarias para la estructuración del estudio previo a fin de nercado en esta ciudad, dentro de las cuales se incluyó la solicitud

formal de cotizaciones tanto en el sistema de compras públicas SECOP II y vía correo electrónico a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas para la prestación de servicios de Oncología, a fin de contar con información de mercado que permitiera estimar adecuadamente el valor de los servicios del futuro proceso contractual.

No obstante, pese a haberse realizado múltiples solicitudes de cotización a través de los canales institucionales correspondientes, dentro de plazos razonables y con la debida antelación, únicamente se recibió respuesta por parte de dos entidades. Esta situación obedece a la falta de respuesta de los demás potenciales proveedores. En atención a lo anterior, y con el fin de garantizar una adecuada estructuración económica del proceso, se procedió a elaborar el análisis de costos y la estimación del valor del contrato con fundamento en fuentes de información alternativas, objetivas y verificables, tales como antecedentes contractuales de objetos similares, tarifas de referencia del sector salud (secop), históricos de contratación y el mercado actual, asegurando que el valor estimado del contrato resulte razonable, proporcional y acorde con las condiciones reales del mercado.

Con el fin de establecer el precio del mercado e identificar los posibles oferentes; el 22/06/2026 se remite solicitud de publicación de cotización para estudio de mercado proceso de Oncología" al grupo de contratos para su publicación.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

No GS - **073543** -DESUC – GUSAO 20.1
Soledad, 22 junio 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Sincelejo – Sucre

Asunto: Solicitud Cotización para Estudio de Mercado.

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar la prestación de los servicios para contratar en la ciudad de Sincelejo, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

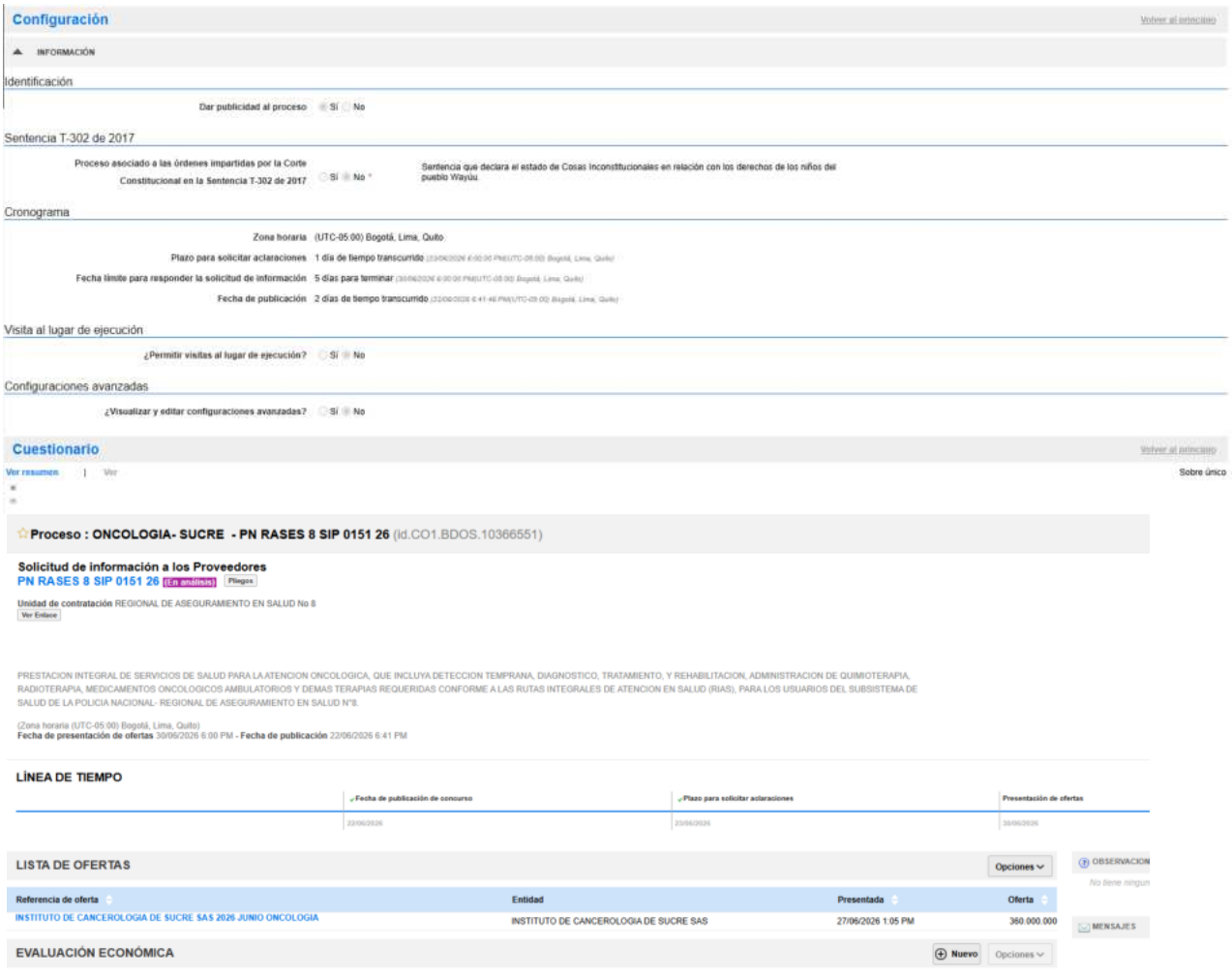
OBJETO	**PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	el plazo para presentar la cotización será de acuerdo al cronograma en secop ii
VALOR	Vigencia 2026: 360.442.600
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	la cotización debe ser por un término de 6 mes.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PRECIOS CUPS

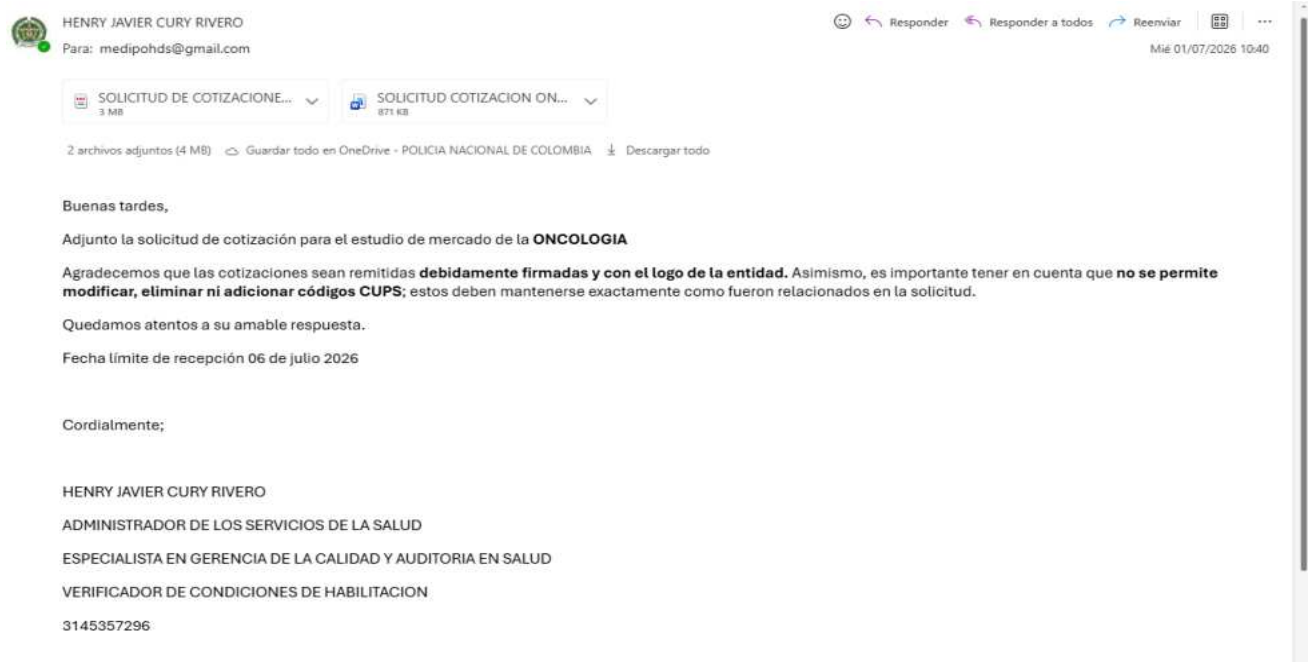
ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	
2	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	
3	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	
4	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	
5	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	
12	317510	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	
13	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	
14	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	
15	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	
16	325101	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	
17	325201	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	
18	325301	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] VÍA ABIERTA	
19	332901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA	
20	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	
21	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	
22	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	
23	340702	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	

Conforme a lo requerido; el 22/06/2026 se publica la solicitud de cotización bajo el radicado PN-RASES8-SIP-0151-2026 con plazo de entrega de las mismas 30/06/2026.





Debido a que únicamente se recibió una respuesta a través de la plataforma SECOP II por parte de la entidad **Instituto de Cancerología de Sucre**, el día **01/07/2026** se solicitó cotización mediante correo electrónico. Se estableció como fecha límite de entrega el **06/07/2026**, obteniéndose respuesta al requerimiento de cotización por parte de la entidad **MEDIPOHDS** dentro del plazo establecido.



HENRY JAVIER CURY RIVERO
Para: medipohds@gmail.com

Responder | Responder a todos | Reenviar
Mié 01/07/2026 10:40

SOLICITUD DE COTIZACIONE... 3 MB
SOLICITUD COTIZACION ON... 871 KB

2 archivos adjuntos (4 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes,

Adjunto la solicitud de cotización para el estudio de mercado de la **ONCOLOGIA**

Agradecemos que las cotizaciones sean remitidas **debidamente firmadas y con el logo de la entidad.** Asimismo, es importante tener en cuenta que **no se permite modificar, eliminar ni adicionar códigos CUPS**; estos deben mantenerse exactamente como fueron relacionados en la solicitud.

Quedamos atentos a su amable respuesta.

Fecha límite de recepción 06 de julio 2026

Cordialmente;

HENRY JAVIER CURY RIVERO
ADMINISTRADOR DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD
VERIFICADOR DE CONDICIONES DE HABILITACION
3145357296



PROPUESTA ECONOMICA SERVICIOS ONCOLOGICOS Resumir este correo electrónico

G gerencia@medipohds.com
Para: HENRY JAVIER CURY RIVERO

Responder | Responder a todos | Reenviar
Mar 14/07/2026 10:35

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

PROPUESTA ECONOMICA SE... 522 KB

No suele recibir correo electrónico de gerencia@medipohds.com. Por qué es esto importante

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	INCANS	MEDIPOHDS	VALOR DEL MERCADO
1	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 998.948	$ 875.999	$ 875.999
2	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 998.948	$ 875.999	$ 875.999
3	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 8.317.918	$ 8.011.154	$ 8.011.154
4	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 10.033.864	$ 9.663.610	$ 9.663.610
5	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 9.763.383	$ 9.403.137	$ 9.403.137
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.578.900	$ 6.336.480	$ 6.336.480
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	$ 21.435.790	$ 20.643.665	$ 20.643.665
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.355.121	$ 9.009.980	$ 9.009.980
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 17.543.200	$ 16.895.101	$ 16.895.101
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 17.543.200	$ 16.895.101	$ 16.895.101
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 17.543.200	$ 16.895.101	$ 16.895.101
12	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 4.563.000	$ 4.500.000	$ 4.500.000
13	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 13.681.988	$ 13.176.753	$ 13.176.753
14	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 7.465.121	$ 7.189.910	$ 7.189.910
15	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 12.286.456	$ 11.832.856	$ 11.832.856
16	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 7.965.432	$ 7.671.710	$ 7.671.710
17	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 14.004.662	$ 13.487.489	$ 13.487.489
18	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 8.765.900	$ 8.442.561	$ 8.442.561

19	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 8.815.121	$ 8.489.960	$ 8.489.960
20	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 5.569.131	$ 5.364.072	$ 5.364.072
21	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	$ 4.671.139	$ 4.499.305	$ 4.499.305
22	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 5.179.204	$ 4.988.573	$ 4.988.573
23	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 2.732.400	$ 2.632.300	$ 2.632.300
24	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 788.218	$ 750.999	$ 750.999
25	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.895.200	$ 1.700.999	$ 1.700.999
26	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 5.521.193	$ 5.317.908	$ 5.317.908
27	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 9.385.927	$ 9.039.646	$ 9.039.646
28	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$ 12.246.855	$ 11.794.720	$ 11.794.720
29	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 1.242.000	$ 875.999	$ 875.999
30	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6.818.782	$ 6.567.486	$ 6.567.486
31	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6.353.436	$ 6.119.358	$ 6.119.358
32	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6.353.436	$ 6.119.358	$ 6.119.358
33	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 10.567.468	$ 9.848.399	$ 9.848.399
34	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.922.037	$ 8.592.921	$ 8.592.921
35	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 10.567.468	$ 9.140.999	$ 9.140.999
36	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 10.567.468	$ 9.140.999	$ 9.140.999
37	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 13.567.468	$ 13.066.471	$ 13.066.471
38	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 5.335.841	$ 5.139.414	$ 5.139.414
39	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 5.642.971	$ 5.435.180	$ 5.435.180
40	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 5.642.971	$ 5.435.180	$ 5.435.180
41	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 5.642.971	$ 5.435.180	$ 5.435.180
42	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 8.610.963	$ 8.293.357	$ 8.293.357
43	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 9.174.951	$ 8.836.476	$ 8.836.476
44	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.962.532	$ 2.500.999	$ 2.500.999
45	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.008.356	$ 2.500.999	$ 2.500.999
46	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$ 9.876.500	$ 9.512.069	$ 9.512.069
47	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 13.065.149	$ 12.582.738	$ 12.582.738
48	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 691.181	$ 666.606	$ 666.606
49	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 5.866.779	$ 5.650.708	$ 5.650.708
50	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 6.434.775	$ 6.197.687	$ 6.197.687
51	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 10.567.468	$ 10.177.471	$ 10.177.471
52	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 12.126.609	$ 11.678.924	$ 11.678.924
53	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$ 7.389.211	$ 7.116.809	$ 7.116.809
54	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 1.189.231	$ 1.015.999	$ 1.015.999
55	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 8.157.126	$ 7.856.312	$ 7.856.312
56	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 8.598.813	$ 8.281.656	$ 8.281.656
57	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$ 8.157.126	$ 7.856.312	$ 7.856.312
58	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 5.954.205	$ 5.734.898	$ 5.734.898
59	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 3.903.101	$ 3.759.686	$ 3.759.686
60	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 5.331.457	$ 5.135.192	$ 5.135.192
61	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 7.331.457	$ 7.061.192	$ 7.061.192
62	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 7.780.235	$ 7.493.365	$ 7.493.365
63	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 8.675.400	$ 8.355.409	$ 8.355.409
64	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 1.253.730	$ 1.208.341	$ 1.208.341
65	681201	HISTEROSCOPIA	$ 1.090.275	$ 1.050.934	$ 1.050.934
66	702203	COLPOSCOPIA	$ 326.241	$ 315.169	$ 315.169
67	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 20.204.976	$ 19.458.391	$ 19.458.391
68	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 20.204.976	$ 19.458.391	$ 19.458.391
69	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 20.204.976	$ 19.458.391	$ 19.458.391
70	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 20.204.976	$ 19.458.391	$ 19.458.391
71	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$ 20.204.976	$ 19.458.391	$ 19.458.391
72	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 889.425	$ 800.999	$ 800.999
73	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 1.029.916	$ 875.999	$ 875.999
74	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 3.437.394	$ 3.200.999	$ 3.200.999
75	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 4.915.910	$ 4.300.999	$ 4.300.999
76	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$ 11.345.670	$ 10.926.879	$ 10.926.879
77	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 8.513.247	$ 8.199.256	$ 8.199.256
78	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 11.564.321	$ 8.500.999	$ 8.500.999
79	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 11.345.678	$ 8.500.999	$ 8.500.999
80	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 11.456.789	$ 10.500.999	$ 10.500.999
81	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 622.851	$ 600.805	$ 600.805
82	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 745.630	$ 710.000	$ 710.000
83	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$ 437.000	$ 421.830	$ 421.830
84	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$ 356.500	$ 344.309	$ 344.309
85	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 497.108	$ 479.714	$ 479.714

86	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 702.675	$ 677.675	$ 677.675
87	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 1.012.000	$ 975.555	$ 975.555
88	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$ 2.452.950	$ 1.800.999	$ 1.800.999
89	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 4.752.950	$ 3.900.999	$ 3.900.999
90	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 2.776.626	$ 2.100.999	$ 2.100.999
91	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 2.902.450	$ 2.400.999	$ 2.400.999
92	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 3.219.023	$ 3.100.918	$ 3.100.918
93	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	$ 14.560.000	$ 14.022.279	$ 14.022.279
94	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3.933.068	$ 3.788.543	$ 3.788.543
95	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 4.335.860	$ 4.176.432	$ 4.176.432
96	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 256.306	$ 250.000	$ 250.000
97	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 513.740	$ 500.000	$ 500.000
98	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 96.429	$ 90.000	$ 90.000
99	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
100	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
101	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 110.442	$ 100.000	$ 100.000
102	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
103	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 89.491	$ 90.000	$ 89.491
104	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 195.600	$ 150.000	$ 150.000
105	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
106	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
107	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
108	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
109	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
110	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 96.344	$ 90.000	$ 90.000
111	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 256.306	$ 250.000	$ 250.000
112	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 96.429	$ 90.000	$ 90.000
113	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
114	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 96.429	$ 90.000	$ 90.000
115	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
116	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 96.615	$ 100.000	$ 96.615
117	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
118	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 100.172	$ 90.000	$ 90.000
119	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 195.600	$ 150.000	$ 150.000
120	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
121	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 180.000	$ 190.000	$ 180.000
122	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
123	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
124	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
125	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 195.600	$ 190.000	$ 190.000
126	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 96.270	$ 90.000	$ 90.000
127	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	$ 36.405	$ 35.000	$ 35.000
128	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 87.302	$ 85.000	$ 85.000
129	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
130	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
131	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 108.207	$ 100.000	$ 100.000
132	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
133	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 108.207	$ 100.000	$ 100.000
134	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 194.212	$ 160.000	$ 160.000
135	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
136	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
137	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
138	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
139	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 200.000	$ 200.000	$ 200.000
140	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 220.000	$ 200.000	$ 200.000
141	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 141.896	$ 100.000	$ 100.000
142	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 160.000	$ 140.000	$ 140.000
143	892903	PENOSCOPIA	$ 236.157	$ 228.418	$ 228.418
144	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 48.300	$ 47.512	$ 47.512
145	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 47.758	$ 46.990	$ 46.990
146	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 117.300	$ 113.959	$ 113.959
147	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 140.299	$ 180.999	$ 140.299
148	898014	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 1.234.650	$ 1.189.967	$ 1.189.967
149	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 28.750	$ 28.685	$ 28.685
150	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 144.440	$ 140.095	$ 140.095
151	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 67.482	$ 65.984	$ 65.984

152	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 89.700	$ 87.380	$ 87.380
153	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 153.813	$ 149.121	$ 149.121
154	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 1.215.320	$ 1.200.999	$ 1.200.999
155	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$ 8.265.456	$ 7.960.633	$ 7.960.633
156	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 2.127.500	$ 225.999	$ 225.999
157	939402	NEBULIZACIÓN	$ 40.376	$ 35.999	$ 35.999
158	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 332.350	$ 300.999	$ 300.999
159	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	$ 300.000	$ 280.999	$ 280.999
160	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$ 2.240.646	$ 1.950.999	$ 1.950.999
161	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 390.132	$ 376.696	$ 376.696
162	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 606.369	$ 584.932	$ 584.932
163	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 330.664	$ 319.429	$ 319.429
164	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 244.383	$ 236.340	$ 236.340
165	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 345.000	$ 330.999	$ 330.999
166	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 445.932	$ 308.159	$ 308.159
167	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$ 445.932	$ 308.159	$ 308.159
168	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 448.500	$ 420.999	$ 420.999
169	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$ 413.425	$ 380.999	$ 380.999
170	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 52.599	$ 51.652	$ 51.652
171	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 35.470	$ 35.156	$ 35.156
172	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 48.322	$ 47.533	$ 47.533
173	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 57.409	$ 56.284	$ 56.284
174	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 68.892	$ 67.342	$ 67.342
175	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 68.892	$ 67.342	$ 67.342
176	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 48.322	$ 47.533	$ 47.533
177	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 48.617	$ 47.817	$ 47.817
178	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 48.322	$ 47.533	$ 47.533
179	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 48.322	$ 47.533	$ 47.533
180	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 48.322	$ 47.533	$ 47.533
181	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 48.617	$ 47.817	$ 47.817
182	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 48.322	$ 47.533	$ 47.533
183	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 48.617	$ 47.817	$ 47.817
184	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 48.617	$ 47.817	$ 47.817
185	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 53.861	$ 52.867	$ 52.867
186	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 53.861	$ 52.867	$ 52.867
187	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 53.861	$ 52.867	$ 52.867
188	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 58.944	$ 57.762	$ 57.762
189	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 58.944	$ 57.762	$ 57.762
190	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 57.695	$ 56.560	$ 56.560
191	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 57.695	$ 56.560	$ 56.560
192	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 71.896	$ 70.235	$ 70.235
193	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 58.038	$ 56.890	$ 56.890
194	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 221.596	$ 214.396	$ 214.396
195	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 58.813	$ 57.636	$ 57.636
196	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 50.627	$ 49.753	$ 49.753
197	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 49.658	$ 48.820	$ 48.820
198	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 50.627	$ 49.753	$ 49.753
199	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 46.252	$ 45.539	$ 45.539
200	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 62.366	$ 61.057	$ 61.057
201	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 105.209	$ 102.316	$ 102.316
202	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 129.689	$ 125.889	$ 125.889
203	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 159.253	$ 154.359	$ 154.359
204	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 130.854	$ 127.011	$ 127.011
205	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 156.665	$ 151.868	$ 151.868
206	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 145.849	$ 141.452	$ 141.452
207	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 161.312	$ 156.342	$ 156.342
208	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 160.558	$ 155.617	$ 155.617
209	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 213.446	$ 206.548	$ 206.548
210	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
211	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
212	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
213	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
214	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
215	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 33.782	$ 33.531	$ 33.531
216	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
217	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
218	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
219	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
220	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 58.835	$ 57.657	$ 57.657
221	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
222	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
223	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
224	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 38.461	$ 38.037	$ 38.037
225	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
226	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
227	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 44.536	$ 43.887	$ 43.887
228	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 26.582	$ 26.500	$ 26.500
229	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 46.779	$ 46.047	$ 46.047
230	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 23.961	$ 24.000	$ 23.961

231	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 36.095	$ 35.759	$ 35.759
232	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 135.971	$ 131.939	$ 131.939
233	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 166.104	$ 160.958	$ 160.958
234	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 479.270	$ 462.536	$ 462.536
235	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$ 532.703	$ 513.992	$ 513.992
236	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 510.829	$ 492.927	$ 492.927
237	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 510.829	$ 492.927	$ 492.927
238	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 510.829	$ 492.927	$ 492.927
239	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 562.833	$ 543.007	$ 543.007
240	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 239.284	$ 231.429	$ 231.429
241	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 262.472	$ 253.760	$ 253.760
242	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 300.507	$ 290.387	$ 290.387
243	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 262.658	$ 253.939	$ 253.939
244	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 204.158	$ 197.603	$ 197.603
245	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 262.658	$ 253.939	$ 253.939
246	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 262.658	$ 253.939	$ 253.939
247	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 262.658	$ 253.939	$ 253.939
248	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 262.484	$ 253.771	$ 253.771
249	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 222.578	$ 215.342	$ 215.342
250	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 222.578	$ 215.342	$ 215.342
251	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 160.109	$ 155.184	$ 155.184
252	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 222.578	$ 215.342	$ 215.342
253	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 249.010	$ 240.796	$ 240.796
254	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 282.100	$ 272.662	$ 272.662
255	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 310.208	$ 299.729	$ 299.729
256	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 967.000	$ 932.220	$ 932.220
257	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 222.578	$ 215.342	$ 215.342
258	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 204.158	$ 197.603	$ 197.603
259	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 204.158	$ 197.603	$ 197.603
260	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 103.407	$ 100.579	$ 100.579
261	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 104.934	$ 102.050	$ 102.050
262	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 1.374.683	$ 1.200.999	$ 1.200.999
263	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 70.617	$ 69.003	$ 69.003
264	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 180.676	$ 174.990	$ 174.990
265	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 206.894	$ 200.238	$ 200.238
266	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 58.750	$ 57.575	$ 57.575
267	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 58.750	$ 57.575	$ 57.575
268	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$ 74.185	$ 72.439	$ 72.439
269	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 56.772	$ 55.670	$ 55.670
270	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 73.979	$ 72.240	$ 72.240
271	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 126.296	$ 122.622	$ 122.622
272	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 100.343	$ 97.629	$ 97.629
273	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 63.149	$ 61.811	$ 61.811
274	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 73.979	$ 72.240	$ 72.240
275	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 56.201	$ 55.121	$ 55.121
276	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 37.979	$ 37.573	$ 37.573
277	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 140.775	$ 136.565	$ 136.565
278	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 167.409	$ 162.214	$ 162.214
279	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 73.979	$ 72.240	$ 72.240
280	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 73.979	$ 72.240	$ 72.240
281	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 286.791	$ 270.999	$ 270.999
282	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$ 4.673.838	$ 4.610.000	$ 4.610.000
283	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	$ 11.856.700	$ 10.900.999	$ 10.900.999
284	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 41.278	$ 40.749	$ 40.749
285	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 47.369	$ 99.909	$ 47.369
286	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 35.631	$ 32.199	$ 32.199
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 17.032	$ 17.400	$ 17.032
288	901206	COPROCULTIVO	$ 48.300	$ 69.999	$ 48.300
289	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 48.527	$ 100.187	$ 48.527
290	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 87.343	$ 90.999	$ 87.343
291	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 86.701	$ 70.999	$ 70.999
292	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 129.004	$ 176.499	$ 129.004
293	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 54.472	$ 153.999	$ 54.472
294	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 63.021	$ 87.735	$ 63.021
295	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 77.241	$ 91.678	$ 77.241
296	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 77.241	$ 91.678	$ 77.241
297	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 214.245	$ 150.499	$ 150.499
298	902024	FIBRINÓGENO	$ 18.715	$ 31.187	$ 18.715
299	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 138.803	$ 216.624	$ 138.803
300	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 11.328	$ 11.200	$ 11.200

301	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 18.647	$ 18.629	$ 18.629
302	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 51.860	$ 102.062	$ 51.860
303	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 24.765	$ 62.874	$ 24.765
304	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 22.215	$ 34.071	$ 22.215
305	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 4.365	$ 7.468	$ 4.365
306	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 4.365	$ 7.468	$ 4.365
307	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 12.029	$ 12.891	$ 12.029
308	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.076	$ 20.199	$ 20.199
309	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 25.325	$ 25.783	$ 25.325
310	902211	HEMATOCRITO	$ 6.491	$ 13.562	$ 6.491
311	902213	HEMOGLOBINA	$ 7.551	$ 14.680	$ 7.551
312	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 17.041	$ 20.405	$ 17.041
313	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 10.941	$ 10.000	$ 10.000
314	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 9.247	$ 16.093	$ 9.247
315	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 52.898	$ 42.399	$ 42.399
316	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 64.600	$ 32.999	$ 32.999
317	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 64.300	$ 64.000	$ 64.000
318	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 327.745	$ 900.999	$ 327.745
319	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 46.018	$ 32.999	$ 32.999
320	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 46.018	$ 39.879	$ 39.879
321	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 84.960	$ 133.749	$ 84.960
322	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 106.660	$ 128.218	$ 106.660
323	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 64.688	$ 11.319	$ 11.319
324	903604	CALCIO IÓNICO	$ 77.464	$ 87.687	$ 77.464
325	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 52.831	$ 57.249	$ 52.831
326	903608	ZINC	$ 54.807	$ 89.405	$ 54.807
327	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 55.885	$ 93.718	$ 55.885
328	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 117.685	$ 123.905	$ 117.685
329	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 123.614	$ 147.624	$ 123.614
330	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 72.046	$ 40.399	$ 40.399
331	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 151.105	$ 257.593	$ 151.105
332	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 125.770	$ 156.249	$ 125.770
333	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.572	$ 15.967	$ 7.572
334	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.636	$ 20.124	$ 15.636
335	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 12.750	$ 12.255	$ 12.255
336	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 9.291	$ 15.062	$ 9.291
337	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.472	$ 8.997	$ 8.472
338	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 21.121	$ 29.874	$ 21.121
339	903813	CLORO	$ 7.927	$ 34.749	$ 7.927
340	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.519	$ 10.400	$ 7.519
341	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 13.161	$ 12.835	$ 12.835
342	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.587	$ 21.268	$ 15.587
343	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 48.775	$ 13.198	$ 13.198
344	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 10.578	$ 9.999	$ 9.999
345	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 17.252	$ 17.099	$ 17.099
346	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.741	$ 8.542	$ 7.741
347	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 14.742	$ 16.093	$ 14.742
348	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 11.378	$ 16.524	$ 11.378
349	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 9.846	$ 11.989	$ 9.846
350	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.027	$ 11.709	$ 10.027
351	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.225	$ 12.423	$ 12.423
352	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 50.619	$ 87.249	$ 50.619
353	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 8.151	$ 9.437	$ 8.151
354	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 8.093	$ 9.437	$ 8.093
355	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 22.495	$ 12.382	$ 12.382
356	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 19.700	$ 12.382	$ 12.382
357	903846	HIERRO TOTAL	$ 36.892	$ 12.425	$ 12.425
358	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 50.321	$ 65.471	$ 50.321
359	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 49.430	$ 74.312	$ 49.430
360	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 55.981	$ 55.000	$ 55.000
361	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 101.776	$ 69.769	$ 69.769
362	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.005	$ 17.709	$ 17.709
363	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.544	$ 19.399	$ 18.544
364	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 9.149	$ 11.215	$ 9.149
365	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.149	$ 11.215	$ 9.149
366	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 24.213	$ 17.739	$ 17.739
367	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.974	$ 16.639	$ 16.639
368	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 15.663	$ 16.639	$ 15.663
369	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.599	$ 11.780	$ 8.599
370	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 7.952	$ 9.193	$ 7.952
371	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.774	$ 14.799	$ 14.799
372	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.471	$ 11.027	$ 11.027
373	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 11.067	$ 11.516	$ 11.067
374	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 11.067	$ 11.681	$ 11.067
375	903868	TRIGLICERIDOS	$ 12.556	$ 9.426	$ 9.426

376	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 11.305	$ 11.679	$ 11.305
377	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 15.922	$ 19.327	$ 15.922
378	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 18.544	$ 19.399	$ 18.544
379	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 6.691	$ 7.899	$ 6.691
380	904108	PROLACTINA	$ 52.485	$ 38.199	$ 38.199
381	904503	ESTRADIOL	$ 56.716	$ 42.399	$ 42.399
382	904510	PROGESTERONA	$ 57.318	$ 42.399	$ 42.399
383	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 61.862	$ 53.899	$ 53.899
384	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 72.382	$ 49.299	$ 49.299
385	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 115.918	$ 86.099	$ 86.099
386	904705	INSULINA LIBRE	$ 77.487	$ 130.374	$ 77.487
387	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 54.928	$ 38.399	$ 38.399
388	904921	TIROXINA LIBRE	$ 71.906	$ 30.799	$ 30.799
389	904922	TIROXINA TOTAL	$ 72.611	$ 30.799	$ 30.799
390	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.119	$ 91.562	$ 91.562
391	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.495	$ 63.399	$ 63.399
392	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.495	$ 63.399	$ 63.399
393	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.542	$ 70.000	$ 70.000
394	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 56.378	$ 38.699	$ 38.699
395	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 61.264	$ 38.699	$ 38.699
396	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 177.100	$ 36.649	$ 36.649
397	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.760	$ 36.649	$ 36.649
398	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 72.273	$ 65.399	$ 65.399
399	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 70.656	$ 58.499	$ 58.499
400	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 248.400	$ 150.499	$ 150.499
401	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 248.400	$ 150.499	$ 150.499
402	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 248.400	$ 148.199	$ 148.199
403	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.960	$ 150.499	$ 150.499
404	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.126	$ 56.199	$ 56.199
405	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 312.800	$ 117.235	$ 117.235
406	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.900	$ 58.499	$ 58.499
407	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.200	$ 56.199	$ 56.199
408	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.336	$ 42.399	$ 42.399
409	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.997	$ 41.249	$ 41.249
410	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.797	$ 40.099	$ 40.099
411	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.998	$ 40.099	$ 40.099
412	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 64.585	$ 40.599	$ 40.599
413	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 74.024	$ 40.599	$ 40.599
414	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.837	$ 85.093	$ 67.837
415	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.609	$ 43.046	$ 37.609
416	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.228	$ 53.209	$ 53.209
417	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 66.617	$ 41.699	$ 41.699
418	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 62.451	$ 63.999	$ 62.451
419	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 204.700	$ 38.999	$ 38.999
420	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113.709	$ 53.899	$ 53.899
421	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.498	$ 50.000	$ 50.000
422	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.087	$ 75.024	$ 75.024
423	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 568.883	$ 550.000	$ 550.000
424	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.075	$ 48.149	$ 48.149
425	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.595	$ 51.399	$ 51.399
426	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.696	$ 58.599	$ 58.599
427	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.063	$ 80.199	$ 80.199
428	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.751	$ 60.999	$ 60.999
429	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.171	$ 80.679	$ 80.679
430	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102.902	$ 86.209	$ 86.209
431	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.883	$ 39.499	$ 39.499
432	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 746.023	$ 572.999	$ 572.999
433	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 528.068	$ 480.000	$ 480.000
434	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 147.027	$ 55.499	$ 55.499
435	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 128.747	$ 55.499	$ 55.499
436	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 33.686	$ 34.000	$ 33.686
437	907002	COPROLÓGICO	$ 8.380	$ 27.298	$ 8.380
438	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 15.310	$ 25.749	$ 15.310
439	907004	COPROSCÓPICO	$ 24.023	$ 33.343	$ 24.023
440	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 42.642	$ 23.483	$ 23.483
441	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 28.941	$ 15.949	$ 15.949
442	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 39.042	$ 31.239	$ 31.239
443	907106	UROANÁLISIS	$ 18.306	$ 20.269	$ 18.306
444	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 3.163.453	$ 1.631.799	$ 1.631.799
445	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 2.466.969	$ 1.300.999	$ 1.300.999
446	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 2.139.000	$ 1.560.999	$ 1.560.999
447	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$ 2.649.600	$ 2.400.999	$ 2.400.999
448	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 4.242.590	$ 5.000.000	$ 4.242.590
449	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 28.500.000	$ 15.000.999	$ 15.000.999
450	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 8.265.456	$ 7.000.999	$ 7.000.999
451	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 8.178.000	$ 14.000.000	$ 8.178.000
452	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 4.716.202	$ 4.500.999	$ 4.500.999
453	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 28.500.000	$ 12.000.999	$ 12.000.999
454	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 25.600.000	$ 8.000.999	$ 8.000.999
455	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 1.675.435	$ 1.452.999	$ 1.452.999
456	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 423.000	$ 400.999	$ 400.999

457	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 82.290	$ 79.999	$ 79.999
458	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 82.293	$ 79.999	$ 79.999
459	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 24.744	$ 24.999	$ 24.744
460	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 20.862	$ 19.749	$ 19.749
461	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 21.008	$ 20.499	$ 20.499
462	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 68.741	$ 67.196	$ 67.196
463	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 2.587.500	$ 2.400.999	$ 2.400.999
464	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 977.500	$ 940.999	$ 940.999
465	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 736.312	$ 700.999	$ 700.999
466	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 2.127.500	$ 1.950.999	$ 1.950.999
467	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$ 1.708.189	$ 1.560.999	$ 1.560.999
468	OXIG	OXIGENO	$ 27	$ 25	$ 25
469	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 680.000	$ 650.999	$ 650.999
470	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 680.000	$ 650.999	$ 650.999

Nota: Inicialmente se solicitó cotización a través de la plataforma SECOP II en el marco del proceso No. PN-RASES8-SIP-0151-26, obteniéndose únicamente una (1) respuesta. Para asegurar competencia y representatividad en el estudio de mercado, se efectuó una segunda solicitud por correo electrónico a las entidades que cumplían los requisitos y que previamente fueron consultadas en el REPS; como resultado, dos (2) entidades presentaron cotizaciones, las cuales se relacionan en el cuadro del estudio de mercado. Con el fin de garantizar eficiencia económica y prudencia presupuestal, el precio estimado de mercado se determinó con base en el menor valor ofertado entre las cotizaciones válidas. Se deja evidencia documental de todas las solicitudes y cotizaciones recibidas (tanto en SECOP II como por correo electrónico) para garantizar trazabilidad, transparencia y respaldo del procedimiento.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Se realiza comparación de precios SECOP II, precios históricos y precio del mercado para establecer el valor estimado final para el proceso contractual.

Para la determinación del valor estimado del presente proceso de contratación, la Entidad aplicó una metodología técnica y objetiva, en observancia de los principios de planeación, economía y selección objetiva. Para tal efecto, se tuvieron en cuenta referencias, precios históricos, contratos similares publicados en SECOPII y precio del mercado.

La referencia SECOP II se obtuvo a partir de tres (3) contratos con objetos similares, tomando como base el menor valor entre los tres contratos.

El precio histórico se determinó con base en los últimos tres (3) contratos de las vigencias 2023,2024 y 2025, cuyos valores fueron actualizados con el IPC y promediados.

El precio del mercado se tomará de la cotización con menor valor**,** la cual oferta la prestación de servicios de salud a precios referenciado en el cuadro de estudio de mercado.

Finalmente, el valor estimado para cada código CUPS se determinó con base en un análisis comparativo de tres fuentes de información: los valores obtenidos en procesos publicados en SECOP II, el comportamiento de los precios históricos de contratación de la Entidad los resultados del estudio de mercado adelantado para el presente proceso. Como regla general, el valor de referencia correspondió al promedio de dichas fuentes, al considerarse que este refleja de manera objetiva las condiciones económicas del sector y permite establecer un presupuesto oficial razonable.

No obstante, para los ítems 6, 12, 121, 156, 300, 316, 323, 330, 343, 357, 411, 413, 424, 434, 456, 469 y 470, se adoptó como valor de referencia exclusivamente el obtenido en el estudio de mercado, toda vez que el promedio de las tres fuentes arrojaba un valor superior al comportamiento actual del mercado, circunstancia que podría generar una sobreestimación del presupuesto oficial. En consecuencia, se privilegió el valor de mercado por ser el que mejor representa las condiciones económicas vigentes y garantiza una adecuada planeación contractual, en observancia de los principios de economía, eficiencia, responsabilidad y selección objetiva.

De igual manera, para los ítems 18, 57, 287 y 318 se tomó como referencia el valor histórico de contratación, debido a que el precio obtenido en el estudio de mercado resultó superior, evidenciándose que este último refleja de manera más

consistente las condiciones bajo las cuales se ha contratado el servicio. En consecuencia, se consideró técnicamente procedente adoptar dicho valor, con el fin de preservar el uso eficiente de los recursos públicos, evitar incrementos injustificados en el presupuesto oficial y garantizar la sostenibilidad financiera del proceso contractual, sin afectar la calidad ni la oportunidad en la prestación de los servicios requeridos.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR SECOP	VALOR HISTORICO	VALOR DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 774.780	$ 610.421	$ 875.999	$ 753.733
2	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 833.469	$ 598.057	$ 875.999	$ 769.175
3	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 1.851.719	$ 6.893.897	$ 8.011.154	$ 5.585.590
4	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.062.953	$ 8.234.357	$ 9.663.610	$ 6.653.640
5	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.895.508	$ 7.866.824	$ 9.403.137	$ 6.388.489
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.846.838	$ 10.776.830	$ 6.336.480	$ 6.336.480
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	$ 5.274.309	$ 10.649.301	$ 20.643.665	$ 12.189.092
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.078.345	$ 7.213.864	$ 9.009.980	$ 6.767.396
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 5.768.692	$ 20.030.026	$ 16.895.101	$ 14.231.273
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 9.880.000	$ 15.806.108	$ 16.895.101	$ 14.193.736
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 5.865.443	$ 19.801.473	$ 16.895.101	$ 14.187.339
12	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 790.545	$ 8.514.852	$ 4.500.000	$ 4.500.000
13	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 3.224.132	$ 7.499.923	$ 13.176.753	$ 7.966.936
14	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 206.515	$ 7.457.535	$ 7.189.910	$ 4.951.320
15	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 790.545	$ 7.380.014	$ 11.832.856	$ 6.667.805
16	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 790.545	$ 7.956.318	$ 7.671.710	$ 5.472.858
17	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 790.545	$ 8.221.482	$ 13.487.489	$ 7.499.839
18	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 9.260.160	$ 8.441.602	$ 8.442.561	$ 8.441.602
19	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 790.545	$ 7.341.191	$ 8.489.960	$ 5.540.565
20	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 1.931.143	$ 2.980.224	$ 5.364.072	$ 3.425.146
21	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	$ 739.744	$ 2.625.629	$ 4.499.305	$ 2.621.560
22	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 739.744	NO APLICA	$ 4.988.573	$ 2.864.158
23	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 3.378.824	$ 1.424.130	$ 2.632.300	$ 2.478.418
24	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 730.634	$ 547.007	$ 750.999	$ 676.213
25	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.006.658	$ 805.074	$ 1.700.999	$ 1.170.910
26	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.364.168	$ 3.923.232	$ 5.317.908	$ 3.535.103
27	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 4.056.312	$ 6.483.399	$ 9.039.646	$ 6.526.453
28	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$ 974.114	$ 12.052.930	$ 11.794.720	$ 8.273.921
29	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 191.093	$ 865.177	$ 875.999	$ 644.090
30	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 681.408	$ 4.492.488	$ 6.567.486	$ 3.913.794
31	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 772.010	$ 4.532.374	$ 6.119.358	$ 3.807.914
32	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.080.814	$ 4.532.374	$ 6.119.358	$ 3.910.849
33	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 1.188.887	$ 4.716.448	$ 9.848.399	$ 5.251.245
34	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.712.668	$ 7.902.187	$ 8.592.921	$ 8.402.592
35	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 1.117.074	$ 5.527.054	$ 9.140.999	$ 5.261.709
36	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 1.117.074	$ 5.527.054	$ 9.140.999	$ 5.261.709
37	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.070.958	$ 7.217.596	$ 13.066.471	$ 7.118.341
38	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 582.775	$ 4.158.403	$ 5.139.414	$ 3.293.530
39	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 622.748	$ 4.251.198	$ 5.435.180	$ 3.436.375
40	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.080.814	$ 4.251.198	$ 5.435.180	$ 3.589.064
41	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 622.748	$ 4.251.198	$ 5.435.180	$ 3.436.375
42	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 1.550.577	$ 6.008.616	$ 8.293.357	$ 5.284.183
43	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 3.315.780	$ 6.297.228	$ 8.836.476	$ 6.149.828
44	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.148.071	$ 1.868.087	$ 2.500.999	$ 1.839.052

45	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 947.460	$ 1.869.996	$ 2.500.999	$ 1.772.818
46	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$ 4.165.510	$ 9.016.811	$ 9.512.069	$ 7.564.796
47	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.565.193	$ 9.633.073	$ 12.582.738	$ 7.927.001
48	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 662.552	$ 468.157	$ 666.606	$ 599.105
49	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 964.782	$ 4.232.289	$ 5.650.708	$ 3.615.926
50	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 504.189	$ 7.962.948	$ 6.197.687	$ 4.888.275
51	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.248.757	$ 7.739.660	$ 10.177.471	$ 6.388.629
52	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 1.437.163	$ 8.208.314	$ 11.678.924	$ 7.108.133
53	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$ 1.300.449	$ 5.248.986	$ 7.116.809	$ 4.555.415
54	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 514.203	$ 817.492	$ 1.015.999	$ 782.565
55	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 264.231	$ 6.093.347	$ 7.856.312	$ 4.737.963
56	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 264.231	$ 6.212.982	$ 8.281.656	$ 4.919.623
57	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$ 10.194.250	$ 6.093.347	$ 7.856.312	$ 6.093.347
58	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 716.670	$ 4.553.135	$ 5.734.898	$ 3.668.234
59	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 306.139	$ 1.980.279	$ 3.759.686	$ 2.015.368
60	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 622.748	$ 3.448.513	$ 5.135.192	$ 3.068.818
61	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 171.239	$ 4.041.117	$ 7.061.192	$ 3.757.849
62	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 717.990	$ 8.812.512	$ 7.493.365	$ 5.674.622
63	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 851.116	$ 11.495.913	$ 8.355.409	$ 6.900.813
64	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 390.798	$ 884.811	$ 1.208.341	$ 827.983
65	681201	HISTEROSCOPIA	$ 306.139	$ 665.513	$ 1.050.934	$ 674.195
66	702203	COLPOSCOPIA	$ 183.132	$ 223.124	$ 315.169	$ 240.475
67	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 13.402.508	$ 15.170.080	$ 19.458.391	$ 16.010.326
68	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 4.598.160	$ 14.914.696	$ 19.458.391	$ 12.990.416
69	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 4.692.000	$ 14.925.555	$ 19.458.391	$ 13.025.315
70	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 4.692.000	$ 14.925.555	$ 19.458.391	$ 13.025.315
71	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$ 8.135.234	$ 15.170.080	$ 19.458.391	$ 14.254.569
72	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 974.122	$ 587.748	$ 800.999	$ 787.623
73	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 1.011.584	$ 693.692	$ 875.999	$ 860.425
74	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 322.574	$ 1.742.296	$ 3.200.999	$ 1.755.290
75	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 574.896	$ 3.421.828	$ 4.300.999	$ 2.765.908
76	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$ 6.828.591	$ 14.238.324	$ 10.926.879	$ 10.664.598
77	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 964.782	$ 6.010.376	$ 8.199.256	$ 5.058.138
78	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.949.361	$ 11.608.094	$ 8.500.999	$ 7.352.818
79	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.949.361	$ 9.507.595	$ 8.500.999	$ 6.652.652
80	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 3.887.466	$ 14.311.783	$ 10.500.999	$ 9.566.749
81	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 117.574	$ 418.850	$ 600.805	$ 379.076
82	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 133.966	$ 352.302	$ 710.000	$ 398.756
83	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$ 38.718	$ 126.254	$ 421.830	$ 195.601
84	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$ 63.703	$ 148.445	$ 344.309	$ 185.485
85	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 65.250	$ 167.316	$ 479.714	$ 237.427
86	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 172.963	$ 198.379	$ 677.675	$ 349.672
87	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 191.093	$ 209.171	$ 975.555	$ 458.606
88	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$ 253.372	$ 1.308.243	$ 1.800.999	$ 1.120.871
89	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 322.574	$ 1.205.337	$ 3.900.999	$ 1.809.637
90	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 411.579	$ 1.494.512	$ 2.100.999	$ 1.335.697
91	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 504.189	$ 1.579.267	$ 2.400.999	$ 1.494.818
92	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 717.990	$ 1.801.793	$ 3.100.918	$ 1.873.567
93	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	$ 5.429.898	$ 10.281.654	$ 14.022.279	$ 9.911.277

94	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 832.986	$ 2.165.903	$ 3.788.543	$ 2.262.477
95	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 950.039	$ 2.416.280	$ 4.176.432	$ 2.514.250
96	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 51.683	$ 162.668	$ 250.000	$ 154.784
97	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 231.250	$ 301.387	$ 500.000	$ 344.212
98	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 37.500	$ 57.862	$ 90.000	$ 61.787
99	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 51.000	$ 181.519	$ 190.000	$ 140.840
100	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 45.000	$ 157.146	$ 190.000	$ 130.715
101	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 45.000	$ 71.513	$ 100.000	$ 72.171
102	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 67.500	$ 178.948	$ 190.000	$ 145.483
103	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 39.100	$ 57.326	$ 89.491	$ 61.972
104	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 45.000	$ 92.407	$ 150.000	$ 95.802
105	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	$ 185.847	$ 190.000	$ 151.949
106	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 51.000	$ 181.519	$ 190.000	$ 140.840
107	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	$ 185.847	$ 190.000	$ 151.949
108	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 45.000	$ 109.480	$ 190.000	$ 114.827
109	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 92.834	NO APLICA	$ 190.000	$ 141.417
110	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 50.584	$ 60.916	$ 90.000	$ 67.166
111	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 61.360	$ 162.668	$ 250.000	$ 158.009
112	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 47.124	$ 57.862	$ 90.000	$ 64.995
113	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 18.765	$ 181.519	$ 190.000	$ 130.095
114	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 27.301	$ 57.862	$ 90.000	$ 58.388
115	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 45.000	$ 159.241	$ 190.000	$ 131.414
116	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 45.000	$ 64.241	$ 96.615	$ 68.619
117	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 67.500	$ 178.948	$ 190.000	$ 145.483
118	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 34.600	$ 62.191	$ 90.000	$ 62.263
119	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 34.600	$ 92.407	$ 150.000	$ 92.336
120	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	$ 185.847	$ 190.000	$ 151.949
121	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 180.000	$ 180.000
122	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 37.500	$ 184.622	$ 190.000	$ 137.374
123	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 45.000	$ 109.480	$ 190.000	$ 114.827
124	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	$ 194.416	$ 190.000	$ 154.805
125	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 63.700	NO APLICA	$ 190.000	$ 126.850
126	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 40.619	$ 60.859	$ 90.000	$ 63.826
127	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	$ 15.000	$ 24.349	$ 35.000	$ 24.783
128	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 47.453	$ 58.118	$ 85.000	$ 63.524
129	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 100.000	$ 186.660	$ 200.000	$ 162.220
130	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 88.000	$ 181.238	$ 200.000	$ 156.413
131	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 24.011	$ 85.289	$ 100.000	$ 69.767
132	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 63.250	$ 167.809	$ 200.000	$ 143.686
133	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 24.011	$ 70.936	$ 100.000	$ 64.982
134	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 39.848	$ 113.885	$ 160.000	$ 104.578
135	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	$ 186.660	$ 200.000	$ 155.553
136	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 78.366	NO APLICA	$ 200.000	$ 139.183
137	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 69.000	$ 186.660	$ 200.000	$ 151.887
138	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 79.695	$ 193.603	$ 200.000	$ 157.766
139	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 39.848	$ 123.729	$ 200.000	$ 121.192
140	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 79.695	$ 186.660	$ 200.000	$ 155.452
141	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 60.929	$ 85.363	$ 100.000	$ 82.097
142	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 20.056	$ 90.363	$ 140.000	$ 83.473
143	892903	PENOSCOPIA	$ 217.387	$ 158.056	$ 228.418	$ 201.287
144	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 27.170	$ 18.215	$ 47.512	$ 30.966
145	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 27.286	$ 31.787	$ 46.990	$ 35.354
146	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 42.301	$ 69.534	$ 113.959	$ 75.265
147	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 66.556	$ 120.103	$ 140.299	$ 108.986
148	898014	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 718.534	NO APLICA	$ 1.189.967	$ 954.250
149	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 23.831	$ 19.656	$ 28.685	$ 24.057
150	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 66.049	$ 50.633	$ 140.095	$ 85.592
151	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 30.058	$ 36.139	$ 65.984	$ 44.060
152	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 42.301	$ 51.851	$ 87.380	$ 60.511
153	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 87.878	$ 102.374	$ 149.121	$ 113.125
154	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 384.727	$ 835.298	$ 1.200.999	$ 807.008
155	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$ 1.562.659	$ 4.456.302	$ 7.960.633	$ 4.659.865
156	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA	$ 280.000	$ 1.391.917	$ 225.999	$ 225.999

		(ESPECÍFICO)				
157	939402	NEBULIZACIÓN	$ 5.959	$ 9.794	$ 35.999	$ 17.251
158	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 23.105	$ 131.552	$ 300.999	$ 151.886
159	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 280.999	$ 280.999
160	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$ 707.400	$ 1.244.754	$ 1.950.999	$ 1.301.051
161	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 211.541	$ 259.663	$ 376.696	$ 282.634
162	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 328.786	$ 403.586	$ 584.932	$ 439.102
163	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 127.194	$ 149.218	$ 319.429	$ 198.614
164	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 127.194	$ 165.489	$ 236.340	$ 176.341
165	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 88.254	$ 197.264	$ 330.999	$ 205.505
166	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 116.604	$ 307.344	$ 308.159	$ 244.036
167	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$ 116.604	$ 272.186	$ 308.159	$ 232.316
168	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 406.353	$ 327.126	$ 420.999	$ 384.826
169	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$ 62.322	$ 127.318	$ 380.999	$ 190.213
170	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 30.051	$ 35.008	$ 51.652	$ 38.904
171	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 20.265	$ 23.608	$ 35.156	$ 26.343
172	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 33.524	$ 32.162	$ 47.533	$ 37.740
173	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 28.524	$ 38.323	$ 56.284	$ 41.044
174	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 37.356	$ 45.853	$ 67.342	$ 50.184
175	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 47.796	$ 45.853	$ 67.342	$ 53.664
176	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 29.032	$ 32.162	$ 47.533	$ 36.243
177	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 27.776	$ 32.358	$ 47.817	$ 35.984
178	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 33.524	$ 32.162	$ 47.533	$ 37.740
179	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 33.524	$ 32.162	$ 47.533	$ 37.740
180	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 26.279	$ 32.162	$ 47.533	$ 35.325
181	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 26.283	$ 32.358	$ 47.817	$ 35.486
182	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 32.614	$ 32.162	$ 47.533	$ 37.437
183	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 33.728	$ 32.358	$ 47.817	$ 37.968
184	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 26.361	$ 32.358	$ 47.817	$ 35.512
185	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 36.361	$ 35.848	$ 52.867	$ 41.692
186	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 27.819	$ 35.848	$ 52.867	$ 38.845
187	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 36.361	$ 35.848	$ 52.867	$ 41.692
188	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 30.618	$ 39.232	$ 57.762	$ 42.537
189	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 31.961	$ 39.232	$ 57.762	$ 42.985
190	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 31.614	$ 38.401	$ 56.560	$ 42.191
191	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 31.284	$ 38.401	$ 56.560	$ 42.081
192	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 35.231	$ 47.852	$ 70.235	$ 51.106
193	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 33.159	$ 38.629	$ 56.890	$ 42.893
194	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 43.223	$ 88.985	$ 214.396	$ 115.535
195	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 30.898	$ 37.419	$ 57.636	$ 41.984
196	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 28.924	$ 33.696	$ 49.753	$ 37.457
197	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 26.234	$ 32.606	$ 48.820	$ 35.887
198	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 26.295	$ 33.696	$ 49.753	$ 36.581
199	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 32.088	$ 30.784	$ 45.539	$ 36.137
200	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 29.977	$ 42.045	$ 61.057	$ 44.360
201	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 53.129	$ 68.302	$ 102.316	$ 74.582
202	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 80.081	$ 86.318	$ 125.889	$ 97.429
203	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 96.542	$ 105.995	$ 154.359	$ 118.966
204	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 78.931	$ 87.093	$ 127.011	$ 97.678
205	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 88.823	$ 103.087	$ 151.868	$ 114.593
206	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 83.328	$ 97.074	$ 141.452	$ 107.284
207	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 92.162	$ 107.365	$ 156.342	$ 118.623
208	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 96.382	$ 108.891	$ 155.617	$ 120.297
209	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 94.329	$ 141.127	$ 206.548	$ 147.334
210	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 20.622	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.802
211	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 22.541	$ 31.135	$ 46.047	$ 33.241
212	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 20.622	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.802
213	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 22.541	$ 31.135	$ 46.047	$ 33.241
214	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 20.622	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.802
215	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 11.816	$ 19.926	$ 33.531	$ 21.758
216	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 18.468	$ 31.135	$ 46.047	$ 31.883
217	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 20.622	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.802
218	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 19.571	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.451
219	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 19.571	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.451
220	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 30.266	$ 39.159	$ 57.657	$ 42.361
221	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$ 25.219	$ 31.135	$ 46.047	$ 34.133
222	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 25.364	$ 31.135	$ 46.047	$ 34.182
223	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 25.364	$ 31.135	$ 46.047	$ 34.182
224	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 20.622	$ 26.684	$ 38.037	$ 28.448
225	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 19.571	$ 24.024	$ 35.759	$ 26.451
226	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 32.453	$ 31.135	$ 46.047	$ 36.545
227	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 21.918	$ 29.642	$ 43.887	$ 31.816
228	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 11.816	$ 17.262	$ 26.500	$ 18.526
229	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 18.468	$ 31.789	$ 46.047	$ 32.101
230	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 11.816	$ 15.951	$ 23.961	$ 17.243

231	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 15.499	$ 24.024	$ 35.759	$ 25.094
232	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 80.892	$ 90.733	$ 131.939	$ 101.188
233	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 102.340	$ 116.241	$ 160.958	$ 126.513
234	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 93.152	$ 89.368	$ 462.536	$ 215.019
235	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$ 101.776	$ 124.931	$ 513.992	$ 246.900
236	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 97.847	$ 146.249	$ 492.927	$ 245.674
237	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 101.776	$ 146.249	$ 492.927	$ 246.984
238	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 101.776	$ 146.249	$ 492.927	$ 246.984
239	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 303.170	$ 260.642	$ 543.007	$ 368.940
240	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 135.863	$ 159.068	$ 231.429	$ 175.453
241	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 135.347	$ 174.484	$ 253.760	$ 187.864
242	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 151.944	$ 199.768	$ 290.387	$ 214.033
243	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 149.135	$ 174.608	$ 253.939	$ 192.560
244	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 115.920	$ 135.718	$ 197.603	$ 149.747
245	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 126.175	$ 174.608	$ 253.939	$ 184.907
246	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 141.537	$ 174.608	$ 253.939	$ 190.028
247	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 141.537	$ 174.608	$ 253.939	$ 190.028
248	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 141.489	$ 174.492	$ 253.771	$ 189.917
249	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 126.378	$ 147.963	$ 215.342	$ 163.227
250	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 119.939	$ 147.963	$ 215.342	$ 161.081
251	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 90.909	$ 106.436	$ 155.184	$ 117.510
252	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 103.535	$ 147.963	$ 215.342	$ 155.613
253	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 127.241	$ 130.460	$ 240.796	$ 166.166
254	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 160.174	$ 187.532	$ 272.662	$ 206.789
255	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 164.588	$ 256.918	$ 299.729	$ 240.412
256	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 244.791	$ 704.966	$ 932.220	$ 627.326
257	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 103.450	$ 147.963	$ 215.342	$ 155.585
258	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 114.851	$ 135.718	$ 197.603	$ 149.391
259	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 110.014	$ 135.718	$ 197.603	$ 147.779
260	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 53.389	$ 66.592	$ 100.579	$ 73.520
261	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 43.967	$ 66.642	$ 102.050	$ 70.886
262	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 992.853	$ 910.938	$ 1.200.999	$ 1.034.930
263	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 47.039	$ 51.601	$ 69.003	$ 55.881
264	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 99.000	$ 129.552	$ 174.990	$ 134.514
265	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 74.259	$ 133.011	$ 200.238	$ 135.836
266	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.565	$ 39.102	$ 57.575	$ 43.414
267	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 31.855	$ 39.102	$ 57.575	$ 42.844
268	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$ 34.675	$ 47.065	$ 72.439	$ 51.393
269	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 32.529	$ 37.712	$ 55.670	$ 41.970
270	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 35.394	$ 49.238	$ 72.240	$ 52.291
271	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 54.656	$ 84.060	$ 122.622	$ 87.112
272	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 57.330	$ 66.786	$ 97.629	$ 73.915
273	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 36.078	$ 42.030	$ 61.811	$ 46.640
274	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 35.230	$ 49.238	$ 72.240	$ 52.236
275	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 32.109	$ 37.406	$ 55.121	$ 41.545
276	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 19.411	$ 25.423	$ 37.573	$ 27.469
277	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 58.800	$ 98.178	$ 136.565	$ 97.848
278	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 40.165	$ 99.482	$ 162.214	$ 100.620
279	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 36.088	$ 49.238	$ 72.240	$ 52.522
280	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 40.113	$ 49.238	$ 72.240	$ 53.864
281	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 147.009	$ 194.870	$ 270.999	$ 204.293
282	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$ 6.811.700	NO APLICA	$ 4.610.000	$ 4.610.000
283	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	$ 7.903.001	NO APLICA	$ 10.900.999	$ 9.402.000
284	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 13.101	$ 26.874	$ 40.749	$ 26.908
285	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 27.897	$ 32.538	$ 47.369	$ 35.934
286	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 4.172	$ 13.935	$ 32.199	$ 16.769
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 43.486	$ 10.184	$ 17.032	$ 10.184
288	901206	COPROCULTIVO	$ 10.812	$ 20.931	$ 48.300	$ 26.681
289	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 21.148	$ 29.333	$ 48.527	$ 33.003
290	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 23.996	$ 33.859	$ 87.343	$ 48.399
291	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 43.639	$ 50.026	$ 70.999	$ 54.888
292	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 77.495	$ 88.043	$ 129.004	$ 98.181
293	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 15.878	$ 28.694	$ 54.472	$ 33.015
294	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 32.379	$ 43.917	$ 63.021	$ 46.439
295	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 49.139	$ 53.079	$ 77.241	$ 59.820
296	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 55.366	$ 47.393	$ 77.241	$ 60.000
297	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 82.965	$ 88.883	$ 150.499	$ 107.449
298	902024	FIBRINÓGENO	$ 8.197	$ 12.076	$ 18.715	$ 12.996
299	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 75.659	$ 92.067	$ 138.803	$ 102.176

300	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 12.071	$ 13.419	$ 11.200	$ 11.200
301	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 10.085	$ 12.482	$ 18.629	$ 13.732
302	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 5.228	$ 29.671	$ 51.860	$ 28.920
303	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 20.183	$ 15.711	$ 24.765	$ 20.220
304	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 13.139	$ 16.460	$ 22.215	$ 17.272
305	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 2.448	$ 2.926	$ 4.365	$ 3.246
306	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.016	$ 2.876	$ 4.365	$ 3.086
307	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 3.303	$ 7.039	$ 12.029	$ 7.457
308	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.976	$ 13.104	$ 20.199	$ 17.093
309	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 9.756	$ 17.029	$ 25.325	$ 17.370
310	902211	HEMATOCRITO	$ 1.995	$ 3.655	$ 6.491	$ 4.047
311	902213	HEMOGLOBINA	$ 2.271	$ 4.536	$ 7.551	$ 4.786
312	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 5.635	$ 11.454	$ 17.041	$ 11.376
313	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 5.262	$ 6.437	$ 10.000	$ 7.233
314	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 3.454	$ 5.947	$ 9.247	$ 6.216
315	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 19.710	$ 23.025	$ 42.399	$ 28.378
316	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 30.634	$ 39.032	$ 32.999	$ 32.999
317	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 41.475	$ 45.390	$ 64.000	$ 50.288
318	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 682.094	$ 193.431	$ 327.745	$ 193.431
319	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 18.733	$ 28.891	$ 32.999	$ 26.875
320	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 24.300	$ 30.384	$ 39.879	$ 31.521
321	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 79.358	$ 51.443	$ 84.960	$ 71.920
322	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 39.385	$ 71.471	$ 106.660	$ 72.505
323	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 26.370	$ 36.140	$ 11.319	$ 11.319
324	903604	CALCIO IÓNICO	$ 27.771	$ 55.048	$ 77.464	$ 53.428
325	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 14.130	$ 34.746	$ 52.831	$ 33.902
326	903608	ZINC	$ 64.200	$ 40.018	$ 54.807	$ 53.008
327	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 56.626	$ 39.540	$ 55.885	$ 50.684
328	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 96.900	$ 82.006	$ 117.685	$ 98.864
329	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 110.388	$ 88.265	$ 123.614	$ 107.422
330	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 43.431	$ 44.126	$ 40.399	$ 40.399
331	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 182.517	$ 111.064	$ 151.105	$ 148.229
332	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 117.129	$ 90.462	$ 125.770	$ 111.120
333	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.070	$ 5.424	$ 7.572	$ 5.689
334	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 6.166	$ 10.904	$ 15.636	$ 10.902
335	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 7.033	$ 8.604	$ 12.255	$ 9.297
336	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 4.830	$ 6.476	$ 9.291	$ 6.866
337	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.489	$ 5.685	$ 8.472	$ 6.215
338	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 9.257	$ 12.459	$ 21.121	$ 14.279
339	903813	CLORO	$ 3.934	$ 5.458	$ 7.927	$ 5.773
340	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.684	$ 5.157	$ 7.519	$ 5.787
341	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 5.615	$ 9.056	$ 12.835	$ 9.169
342	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 7.328	$ 10.380	$ 15.587	$ 11.098
343	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 33.579	$ 27.819	$ 13.198	$ 13.198
344	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.770	$ 6.952	$ 9.999	$ 7.574
345	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 9.643	$ 11.769	$ 17.099	$ 12.837
346	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.375	$ 5.300	$ 7.741	$ 5.805
347	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 5.720	$ 9.974	$ 14.742	$ 10.145
348	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 12.240	$ 8.329	$ 11.378	$ 10.649
349	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.327	$ 6.700	$ 9.846	$ 7.291
350	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.120	$ 6.808	$ 10.027	$ 7.319
351	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.917	$ 12.427	$ 12.423	$ 10.922
352	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 14.964	$ 29.895	$ 50.619	$ 31.826
353	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 5.313	$ 5.582	$ 8.151	$ 6.349
354	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.333	$ 5.432	$ 8.093	$ 5.953
355	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 8.843	$ 13.482	$ 12.382	$ 11.569
356	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 11.218	$ 11.987	$ 12.382	$ 11.862
357	903846	HIERRO TOTAL	$ 15.174	$ 20.981	$ 12.425	$ 12.425
358	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 16.671	$ 33.549	$ 50.321	$ 33.514
359	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 27.717	$ 33.140	$ 49.430	$ 36.762
360	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 24.595	$ 38.820	$ 55.000	$ 39.472
361	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 24.595	$ 50.235	$ 69.769	$ 48.200
362	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 9.638	$ 11.971	$ 17.709	$ 13.106
363	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.615	$ 12.594	$ 18.544	$ 13.918
364	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 5.005	$ 6.340	$ 9.149	$ 6.831
365	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.870	$ 6.340	$ 9.149	$ 6.786
366	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 8.074	$ 14.063	$ 17.739	$ 13.292
367	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.300	$ 12.423	$ 16.639	$ 13.121
368	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 7.890	$ 10.650	$ 15.663	$ 11.401
369	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.167	$ 5.742	$ 8.599	$ 6.169
370	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.112	$ 5.378	$ 7.952	$ 5.814
371	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.776	$ 11.459	$ 14.799	$ 10.678
372	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.752	$ 7.676	$ 11.027	$ 8.818
373	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.342	$ 7.612	$ 11.067	$ 8.340

374	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 6.019	$ 7.625	$ 11.067	$ 8.237
375	903868	TRIGLICERIDOS	$ 6.455	$ 7.722	$ 9.426	$ 7.868
376	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 6.398	$ 7.721	$ 11.305	$ 8.474
377	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 8.786	$ 10.803	$ 15.922	$ 11.837
378	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 6.800	$ 12.190	$ 18.544	$ 12.511
379	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 4.112	$ 4.555	$ 6.691	$ 5.119
380	904108	PROLACTINA	$ 31.794	$ 33.348	$ 38.199	$ 34.447
381	904503	ESTRADIOL	$ 32.188	$ 36.358	$ 42.399	$ 36.982
382	904510	PROGESTERONA	$ 26.689	$ 36.680	$ 42.399	$ 35.256
383	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 33.824	$ 40.782	$ 53.899	$ 42.835
384	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 38.594	$ 45.743	$ 49.299	$ 44.545
385	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 85.527	$ 74.380	$ 86.099	$ 82.002
386	904705	INSULINA LIBRE	$ 38.503	$ 58.458	$ 77.487	$ 58.149
387	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 33.586	$ 34.698	$ 38.399	$ 35.561
388	904921	TIROXINA LIBRE	$ 22.182	$ 24.334	$ 30.799	$ 25.772
389	904922	TIROXINA TOTAL	$ 21.424	$ 24.712	$ 30.799	$ 25.645
390	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.600	$ 64.922	$ 91.562	$ 73.695
391	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.900	$ 55.527	$ 63.399	$ 54.942
392	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.900	$ 55.527	$ 63.399	$ 54.942
393	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.500	$ 60.307	$ 70.000	$ 63.269
394	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 33.731	$ 35.539	$ 38.699	$ 35.990
395	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 34.591	$ 38.120	$ 38.699	$ 37.137
396	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.977	$ 31.872	$ 36.649	$ 31.833
397	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.696	$ 32.967	$ 36.649	$ 31.437
398	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 36.117	$ 48.022	$ 65.399	$ 49.846
399	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 39.295	$ 46.155	$ 58.499	$ 47.983
400	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.984	$ 95.140	$ 150.499	$ 101.541
401	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.384	$ 94.962	$ 150.499	$ 109.615
402	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.272	$ 99.558	$ 148.199	$ 106.343
403	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.775	$ 94.962	$ 150.499	$ 109.412
404	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.894	$ 44.697	$ 56.199	$ 45.263
405	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.726	$ 57.307	$ 117.235	$ 69.423
406	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.452	$ 44.749	$ 58.499	$ 45.900
407	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.481	$ 45.451	$ 56.199	$ 45.710
408	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 32.945	$ 42.399	$ 35.055
409	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.062	$ 35.271	$ 41.249	$ 35.527
410	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.820	$ 32.322	$ 40.099	$ 34.080
411	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.156	$ 50.087	$ 40.099	$ 40.099
412	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 40.278	$ 40.178	$ 40.599	$ 40.352
413	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 41.403	$ 45.062	$ 40.599	$ 40.599
414	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.353	$ 49.323	$ 67.837	$ 57.838
415	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.000	$ 26.636	$ 37.609	$ 32.748
416	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.100	$ 41.947	$ 53.209	$ 44.752
417	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 32.921	$ 35.268	$ 41.699	$ 36.629
418	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 54.400	$ 42.957	$ 62.451	$ 53.269
419	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 34.202	$ 39.999	$ 38.999	$ 37.733
420	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.481	$ 42.647	$ 53.899	$ 43.342
421	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.578	$ 32.846	$ 50.000	$ 39.141
422	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.041	$ 51.671	$ 75.024	$ 49.579
423	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.074	$ 348.914	$ 550.000	$ 317.663
424	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.000	$ 5.033.656	$ 48.149	$ 48.149
425	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.893	$ 57.012	$ 51.399	$ 49.435
426	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.101	$ 40.660	$ 58.599	$ 45.787
427	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.643	$ 64.742	$ 80.199	$ 63.861
428	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.608	$ 59.589	$ 60.999	$ 59.065
429	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.680	$ 64.871	$ 80.679	$ 66.077
430	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.608	$ 66.925	$ 86.209	$ 69.914
431	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.591	$ 27.524	$ 39.499	$ 30.538
432	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 380.162	$ 352.287	$ 572.999	$ 435.149
433	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 153.347	$ 370.673	$ 480.000	$ 334.673
434	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 29.567	$ 83.739	$ 55.499	$ 55.499
435	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 26.670	$ 72.282	$ 55.499	$ 51.484
436	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 21.368	$ 28.408	$ 33.686	$ 27.821
437	907002	COPROLÓGICO	$ 3.970	$ 5.705	$ 8.380	$ 6.019
438	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 5.087	$ 9.743	$ 15.310	$ 10.047
439	907004	COPROSCÓPICO	$ 8.692	$ 15.956	$ 24.023	$ 16.224
440	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 3.241	$ 8.249	$ 23.483	$ 11.658
441	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 23.653	$ 6.399	$ 15.949	$ 15.334
442	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.301	$ 25.785	$ 31.239	$ 20.108
443	907106	UROANÁLISIS	$ 4.291	$ 8.010	$ 18.306	$ 10.202
444	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 612.060	$ 1.494.654	$ 1.631.799	$ 1.246.171
445	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 515.962	$ 1.477.721	$ 1.300.999	$ 1.098.227
446	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 546.925	$ 945.034	$ 1.560.999	$ 1.017.653
447	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$ 1.224.427	$ 1.477.059	$ 2.400.999	$ 1.700.828
448	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 1.267.983	$ 2.116.360	$ 4.242.590	$ 2.542.311

449	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 1.894.356	$ 6.505.214	$ 15.000.999	$ 7.800.190
450	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 2.222.115	$ 4.054.588	$ 7.000.999	$ 4.425.901
451	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 1.556.800	$ 7.434.609	$ 8.178.000	$ 5.723.136
452	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 1.143.905	$ 4.277.455	$ 4.500.999	$ 3.307.453
453	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 1.174.683	$ 4.902.067	$ 12.000.999	$ 6.025.916
454	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 4.797.383	$ 6.365.781	$ 8.000.999	$ 6.388.054
455	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 714.000	$ 1.464.719	$ 1.452.999	$ 1.210.573
456	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 216.086	$ 710.114	$ 400.999	$ 400.999
457	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 14.476	$ 52.177	$ 79.999	$ 48.884
458	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 46.382	$ 55.986	$ 79.999	$ 60.789
459	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 9.375	$ 16.808	$ 24.744	$ 16.976
460	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 3.703	$ 7.495	$ 19.749	$ 10.316
461	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 5.637	$ 7.799	$ 20.499	$ 11.312
462	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 11.301	$ 29.757	$ 67.196	$ 36.085
463	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 10.871	$ 286.499	$ 2.400.999	$ 899.456
464	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 17.834	$ 616.770	$ 940.999	$ 525.201
465	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 10.871	$ 461.557	$ 700.999	$ 391.142
466	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 17.834	$ 748.820	$ 1.950.999	$ 905.884
467	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$ 942.336	$ 1.101.996	$ 1.560.999	$ 1.201.777
468	OXIG	OXIGENO	$ 16	NO APLICA	$ 25	$ 21
469	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 650.999	$ 650.999
470	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 650.999	$ 650.999

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) / SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (02020200903)	R16	UPRES DESUC	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.	1	$300.000.000	$300.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$300.000.000

Capitán **GREISY PEREZ LEIVA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre

Subintendente **GLORIA GISELA GUEVARA HERNADEZ**
Estructurador Estudio Previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Aplica	**Anexos** **(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**HABILITACIÓN**: EL OFERENTE ANEXO A LA OFERTA EL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y DEBERÁ MANTENERLO VIGENTE DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.2.21 DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015.EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR LA HABILITACIÓN DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019:		

1104	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO
129	HOSPITALIZACION ADULTO
130	HOSPITAIZACION PEDIATRICA
201	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO
203	CIRUGIA GENERAL
204	CIRUGIA GINECOLOGICA
207	CIRUGIA ORTOPEDICA
209	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA
210	CIRUGIA ONCOLOGICA
213	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA
215	CIRUGIA UROLOGICA
232	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
301	ANESTESIA
304	CIRUGIA GENERAL
309	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
312	ENFERMERIA
320	GINECOBSTETRICIA
321	HEMATOLOGIA
336	ONCOLOGIA CLINICA
355	UROLOGIA
356	CONSULTA DE OTRAS ESPECIALIDADES
364	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
369	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA
373	CIRUGIA ONCOLOGICA
391	ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA PEDIATRICA
395	UROLOGIA ONCOLOGICA
408	RADIOTERAPIA
706	LABORATORIO CLINICO
712	TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CLINICO
711	RADIOPERAPIA
744	IMAGENES DIAGNOSTICA IONIZANTES
745	IMAGENES DIAGNOSTICA NO IONIZANTES
746	GESTION PRE-TRNSFUSIONAL
747	PATOLOGIA
709	QUIMIOTERAPIA
714	SERVICIO FARMACEUTICO
717	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO- UTERINAS
749	TOMA DE MUESTRA DE CUELLO UTERINO Y CITOLOGIAS

	SUJETO A VERIFICACIÓN POR EL COMITÉ TÉCNICO, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO ESTÁ OBLIGADO A VERIFICAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, QUE EL OFERENTE MANTENGA VIGENTES Y HABILITADOS LOS SERVICIOS EN LA JURISDICCIÓN DONDE PRESTA EL SERVICIO. EL DECRETO 1011/2006, COMPILADO EN EL DECRETO 780 DE 2016, ESTABLECE LAS RESPONSABILIDADES PARA CONTRATAR EN ESTOS TÉRMINOS: "PARA EFECTOS DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EL CONTRATANTE VERIFICARÁ QUE EL PRESTADOR ESTÉ INSCRITO EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. SI DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SE DETECTA EL INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN, EL CONTRATANTE DEBERÁ INFORMAR A LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD QUIEN CONTARÁ CON UN PLAZO DE SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO PARA ADOPTAR LAS MEDIDAS CORRESPONDIENTES". EN EL EVENTO EN QUE NO SE PUEDA MANTENER LA HABILITACIÓN, LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD LO INFORMARÁ AL CONTRATANTE, QUIEN DEBERÁ ABSTENERSE DE PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD CON ENTIDADES NO HABILITADAS. NOTA: EL COMITÉ EVALUADOR TÉCNICO DEBERÁ VERIFICAR QUE EL PROPONENTE CUENTA CON EL SERVICIO OFERTADO DEBIDAMENTE HABILITADO EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES (REPS), ASÍ COMO LA CAPACIDAD INSTALADA PARA SU ADECUADA PRESTACIÓN DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN QUE INDICA LA RESOLUCIÓN 3100 DEL 2019.		
2	EL OFERENTE DEBERÁ GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS “CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL” ESTABLECIDOS EN EL INSTRUCTIVO 002 DISAN PLANE DE ENERO 3 DE 2024. ASÍ MISMO, GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, BAJO LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD, PERTINENCIA, INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD, TENIENDO EN CUENTA LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PUBLICADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O AQUELLAS QUE HAYAN SIDO ADOPTADAS Y ACEPTADAS A TRAVÉS DE MBE (MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA).		
3	**AUDITORIA CONCURRENTE** EL OFERENTE GARANTIZARÁ LA DISPONIBILIDAD DE UN PUESTO DE TRABAJO, CON PUNTO DE INTERNET, UBICADO EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA, PERMITIRLE EL ACCESO A TODOS LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE REQUIERA, DE ACUERDO CON LA LEY Y PERMITIRLE REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, MEDIANTE VISITAS PERIÓDICAS A LA INSTITUCIÓN, VERIFICANDO LA ADECUADA ATENCIÓN, OPORTUNA Y PERTINENTE DE LOS USUARIOS; CONDICIONES LOCATIVAS, Y EL RECURSO HUMANO DISPONIBLE PARA EL DESARROLLO DEL PRESENTE CONTRATO. ASÍ COMO AL ENLACE QUE ESTIME LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, PARA SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS PACTADAS, EN ARAS DE GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.		
4	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO** EL OFERENTE SE COMPROMETE A ENTREGAR DE MANERA MENSUAL EL REPORTE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL SUPERVISOR DEL MISMO, E INFORMAR, DE MANERA INMEDIATA CUANDO EL CONTRATO SE HAYA EJECUTADO EN LOS SIGUIENTES PORCENTAJES: EN UN CINCUENTA POR CIENTO (50%) EN UN SETENTA POR CIENTO (70%) EN EL NOVENTA POR CIENTO (90%) EN EL CIEN POR CIENTO (100%) NOTA: LOS INFORMES EN CADA UNO DE SUS CORTES DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL; LO ANTERIOR CON EL FIN DE REALIZAR LOS RESPECTIVOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS TENDIENTES A GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR Y EJERCER CONTROL A LA FACTURACIÓN Y EJECUCIÓN.		
5	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA**		

	EL OFERENTE SE COMPROMETE CON LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, QUE UNA VEZ EJECUTADO EL 100% DEL PRESUPUESTO DEL PRESENTE CONTRATO, NO CONTINUARÁ PRESTANDO LOS SERVICIOS DE SALUD, SALVO, QUE SE TRATE DE CASO DE URGENCIAS DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES EXPEDIDAS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y/O ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, EN SÓLO TRIAGE 1 Y/O 2). LOS SERVICIOS PRESTADOS POR FUERA DEL CONTRATO, QUE NO CUMPLAN CON ESTAS CONDICIONES; NO SON COMPROMISOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE Y ÉSTOS SERÁN ASUMIDOS POR EL OFERENTE. CABE RESALTAR QUE EN ESTE CASO, EL CONTRATANTE NO SERÁ RESPONSABLE SI EL FUTURO OFERENTE REALIZA UNA SOBRE EJECUCIÓN DEL CONTRATO POR LA DEMORA EN EL PROCESO DE RADICACIÓN DE FACTURAS, LAS CUALES DEBERÁN REALIZARSE DE MANERA MENSUAL (LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS DE CADA MES), CONFORME A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS GENERADOS EN EL MES INMEDIATAMENTE ANTERIOR, POR LO TANTO, EL OFERENTE SE OBLIGA A MANTENER INDEMNE A LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD N° 8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN PROVENIENTE POR UNA EVENTUAL SOBRE EJECUCIÓN		
6	EL OFERENTE SE COMPROMETE A FORMULAR DE ACUERDO AL VADEMÉCUM OFICIAL DE LA POLICÍA NACIONAL. CUANDO POR LA CONDICIÓN MÉDICA DEL PACIENTE SEA NECESARIO PRESCRIBIR MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE SERVICIOS, O POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA, PARA LO CUAL SE DEBE DILIGENCIAR PARA PRESENTAR AL EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD) EL FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS (ANEXO 4- ACUERDO 080 DEL 27/05/2022). EN CASO DE QUE LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE REQUIERA UN PRINCIPIO ACTIVO, DE MARCA COMERCIAL ESPECÍFICA; LA ESPECIALIDAD TRATANTE, DEBERÁ DILIGENCIAR EL FORMATO DE REPORTE Y SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA DE MEDICAMENTO FOREAM (ANEXO 5- ACUERDO 080 DEL 27/05/2022). UNA VEZ ADJUDICADO EL CONTRATO, SE REALIZARÁ LA SOCIALIZACIÓN DEL VADEMÉCUM OFICIAL DE LA POLICÍA NACIONAL –MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSMP.		
7	EL OFERENTE POR NINGÚN MEDIO SOLICITARÁ A LOS USUARIOS DEL SSPN DINERO PARA EL PAGO O COPAGO DE SERVICIOS DE SALUD. LA IPS ORDENARÁ MEDICAMENTO PERTINENTE, SERVICIO O PROCEDIMIENTO, ACORDE A LAS GPC O PROTOCOLOS ESTABLECIDOS, Y AQUELLAS CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE 2025 (PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍA EN SALUD DEL SUBSISTEMA DE LA POLICÍA NACIONAL) Y LLEGADO EL CASO EL SERVICIO NO ESTÉ INCLUIDO EN DICHO PLAN, SE DEBE DILIGENCIAR PARA PRESENTAR AL EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD) EL FORMATO DEL ANEXO 1 Y ANEXO 6 SERVICIOS Y/O TECNOLOGÍAS RESPECTIVAMENTE DE LA RESOLUCIÓN 593 DEL 13 DE DICIEMBRE DE 2023 DE DISAN.		
8	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Para efectos del presente proceso, se entenderá por evento adverso el daño no intencionado ocasionado al paciente como consecuencia de la atención en salud, incluyendo aquellos asociados al uso de dispositivos médicos, de conformidad con lo establecido en la Resolución 4816 de 2008 y demás normas que regulan la seguridad del paciente. El responsable de Garantía de la Calidad en Salud de la regional realizará visitas periódicas de seguimiento, con una frecuencia mínima mensual, con el fin de verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes que las modifiquen, adicionen o sustituyan.		
9	**ADICIÓN DE SERVICIOS** EN CASO DE REQUERIRSE UNO O VARIOS SERVICIOS Y/O ELEMENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTRATADOS Y QUE GUARDEN RELACIÓN CON EL OBJETO CONTRACTUAL O QUE SEAN ORDENADOS POR FALLO DE TUTELA O EIPS, LAS PARTES PODRÁN MEDIANTE DOCUMENTO MODIFICATORIO INCLUIRLOS TENIENDO EN CUENTA LO SIGUIENTE: EL (LA) SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO ALLEGARÁ A LA OFICINA DE CONTRATOS COMO MÍNIMO 2 COTIZACIONES, CON EL FIN DE DETERMINAR EL PRECIO DE MERCADO QUE SE UTILIZARÁ		

	COMO REFERENCIA PARA LA MODIFICACIÓN. - UNA VEZ DETERMINADO VALOR DEL ESTUDIO DE MERCADO, EL (LA) SUPERVISOR (A) SOLICITARÁ MEDIANTE COMUNICACIÓN OFICIAL A LA ENTIDAD OFERENTE LA ACEPTACIÓN DE LA MODIFICACIÓN, APLICANDO EL DESCUENTO OFRECIDO POR ESTE EN SU OFERTA INICIAL. - CON LA ACEPTACIÓN POR PARTE DEL OFERENTE, EL (LA) SUPERVISOR (A) SOLICITARÁ AL ORDENADOR DEL GASTO LA MODIFICACIÓN DE INCLUSIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O ELEMENTOS. NOTA: EN CASO TAL, QUE EL (LA) SUPERVISOR (A) SOLICITE LAS COTIZACIONES A LAS ENTIDADES QUE EL CONSIDERE Y POR ALGUNA RAZÓN AJENA A SU VOLUNTAD, SOLO SE ALLEGA UNA COTIZACIÓN, SE TOMARÁ ESTA COMO REFERENTE, DE LO CUAL SE DEBE DEJAR CONSTANCIA DE LAS SOLICITUDES REALIZADAS.		
10	EL OFERENTE CERTIFICA QUE SE COMPROMETE A REPORTAR AL ÁREA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, EL REPORTE MENSUAL DE LOS INDICADORES, DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN 256 DE 2016 “POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES EN RELACIÓN CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD Y SE ESTABLECEN LOS INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD” EN LO REFERENTE A LOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, DEFINIDOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD DEL SOGC. EL CORREO PARA ENVÍO SERÁ NOTIFICADO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, UNA VEZ SE NOTIFIQUE DEL MISMO.		
11	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** EL OFERENTE **DEBERÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA** A TRAVÉS DE CERTIFICACIONES DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE (LAS CUALES DEBEN SER EXPEDIDAS POR TERCEROS QUE HAYAN RECIBIDO TALES SERVICIOS DE CONTRATOS EJECUTADOS) SOBRE CONTRATOS TERMINADOS CON OBJETOS IGUAL O SIMILAR AL DEL PRESENTE PROCESO Y CUYA SUMATORIA DEL VALOR TOTAL DE LAS CERTIFICACIONES SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50 % DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO AL PRESENTE PROCESO. DICHAS CERTIFICACIONES DEBEN CONTENER COMO MÍNIMO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NOMBRE DEL CONTRATANTE, OBJETO DEL CONTRATO, NÚMERO DEL CONTRATO, VALOR DEL CONTRATO, PLAZO, FECHAS DE INICIO Y FINALIZACIÓN, NOMBRE DEL OFERENTE (OFERENTE). CUANDO SE CERTIFIQUEN CONTRATOS REALIZADOS BAJO LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, PARA LA VERIFICACIÓN, SE TOMARÁ EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DEL OFERENTE QUE HAGA PARTE DEL CONSORCIO O DE LA UNIÓN TEMPORAL, PARA LO CUAL DEBERÁ ANEXAR A LA PROPUESTA EL DOCUMENTO QUE ACREDITÓ LA CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, DONDE DEBERÁ CONSTAR EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. NOTA 1: EN CASO DE QUE EL OFERENTE PRETENDA ACREDITAR LA EXPERIENCIA CON CONTRATOS CELEBRADOS CON LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8, ESTE PODRÁ APORTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR OFERENTE DONDE INDIQUE SOLAMENTE EL NÚMERO DE CONTRATO CELEBRADO, EL AÑO DE CELEBRACIÓN Y EL VALOR ADJUDICADO, PARA LO CUAL LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8, VERIFICARÁ LA INFORMACIÓN SEGÚN LO SEÑALADO EN EL DECRETO 019 DE 2012.		
12	**EXCUSAS DEL SERVICIO** LOS PROFESIONALES ADSCRITOS A LA ENTIDAD CONTRATADA, DEBERÁN ACATAR LO DISPUESTO EN LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE N°. 003 DEL 10/03/2023 “DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD”, EL CUAL SERÁ SOCIALIZADO PARA SU CUMPLIMIENTO, UNA VEZ ADJUDICADO EL CONTRATO. EN CASO QUE SE EVIDENCIEN ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN POR FALTA DE INFORMACIÓN, PERTINENCIA O POSIBLES ALTERACIONES DEL FORMATO DE EXPEDICIÓN DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, QUE AFECTE EL PROCESO DE TRANSCRIPCIÓN DE LA EXCUSA DEL SERVICIO, LA ENTIDAD DEBERÁ COORDINAR Y FACILITAR AL MÉDICO TRANSCRIPTOR DE REFERENCIA, LOS		

	TRÁMITES QUE PERMITAN SUBSANAR LA NOVEDAD; SIN QUE ESTO IMPLIQUE EL DESPLAZAMIENTO DEL PACIENTE A LAS INSTALACIONES DE LA ENTIDAD; PARA BUSCAR LAS ÓRDENES CORREGIDAS. ASÍ MISMO, DEBERÁ REMITIR AL CORREO ELECTRÓNICO DEL USUARIO LA CORRECCIÓN O AJUSTES QUE CORRESPONDAN. UNA VEZ SE NOTIFIQUE LA NOVEDAD POR PARTE DEL SERVICIO DE REFERENCIA O DEL USUARIO, LA ENTIDAD SE COMPROMETE A REALIZAR LA CORRECCIÓN CON UN PLAZO MÁXIMO DE 24 HORAS; CON EL FIN DE NO AFECTAR EL ESTADO LABORAL DEL USUARIO.		
13	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**. EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON SU OFERTA EL FORMULARIO **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** ADJUNTO A ESTE ESTUDIO PREVIO, EL CUAL DEBE ESTAR FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.		
14	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** EL OFERENTE DEBERÁ CUMPLIR DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD, CON UN PROCESO DINÁMICO Y CONTINUO QUE GARANTICE LA ASEPSIA DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN EN SALUD, CUMPLIENDO CON PROTOCOLOS DE LIMPIEZA, CRONOGRAMAS Y ACTIVIDADES QUE PERMITAN LA ELIMINACIÓN DE MICROORGANISMOS PATÓGENOS Y GARANTICEN LA ATENCIÓN DE NUESTROS PACIENTES. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE SU CUMPLIMIENTO.		
15	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** EL OFERENTE DEBERÁ GARANTIZAR LA DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO DE AGUA POTABLE DENTRO DE SUS INSTALACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, CUMPLIENDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR EL DECRETO N° 1575 2007 Y LA RESOLUCIÓN 2115 DE 2007. ANEXAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE SU CUMPLIMIENTO.		
16	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** EL OFERENTE DEBERÁ ACREDITAR MEDIANTE EL ANEXO: FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO, POR CADA PROFESIONAL; DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EL CUAL SERÁ VERIFICADO, DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA. ASÍ MISMO; SE, COMPROMETE QUE DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PONDRÁ A DISPOSICIÓN EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS EL PERSONAL MÍNIMO ESTABLECIDO EN LAS SIGUIENTES TABLAS DENOMINADAS ASÍ: RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES: CUYA VERIFICACIÓN SE REALIZARÁ A TRAVÉS INSCRIPCIÓN EN EL RETHUS RECURSO HUMANO MÍNIMO – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (SUBESPECIALIDADES MÉDICAS) SIN REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD: CUYA VERIFICACIÓN SE REALIZARÁ ANEXANDO EL FORMATO DE IDONEIDAD. RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO**, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal y carta de compromiso del recurso humano solicitado, el cual será verificado, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA**. Así mismo; se compromete que, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA,** pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: **PROFESIONAL** — **CANTIDAD MÍNIMA**		

	REQUERIDA
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GINECOLOGICA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGICA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	1
MEDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO	1
ENFERMERO	1
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOBSTETRICIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA ONCOLOGICA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	1
MEDICO ESPECIALISTA HEMATOLOGIA PEDIATRICA	1
PROFESIONAL EN BACTERIOLOGIA	1
AUXILIAR DE LABORATORIO O AUXILIAR DE ENFERMERIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	1
TECNICO O TECNOLOGO EN RX	1
RADIOLOGO	1
QUIMICO FARMACEUTICO	1
MEDICO ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	1
MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA ONCOLOGICA	1

Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:

- El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional.
- El personal debe estar registrado en el RETHUS.

NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.

UNA VEZ INICIADA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DEBERÁ ALLEGAR DEL PERSONAL LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- FOTOCOPIA DEL TÍTULO DE EDUCACIÓN PROFESIONAL (PREGRADO), ESPECIALIDAD, SUBESPECIALISTA Y/O SU CERTIFICACIÓN DE HOMOLOGACIÓN Y/O CONVALIDACIÓN DEL TÍTULO, SI FUE OBTENIDO (A) EN EL EXTERIOR.
- FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA.

NOTA: PARA EL PERSONAL PROFESIONAL, ESPECIALISTA O SUBESPECIALISTA SEGÚN CORRESPONDA) FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL.

17	El oferente deberá CERTIFICAR que garantiza: Cumplimiento de los protocolos de INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, que garantice el acceso seguro. Oportuno, de calidad e integral (Sentencia C055 de 2022, Sentencia C-355 de 2006, Resolución 051 de 2023, Circulares 044 de 2022 y 2024150000000009-5 de 2024 de SUPERSALUD y la Resolución 3280 de 2019.			

	ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA, Ley 1448 de 2011 Cumplimiento de PROTOCOLO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA EUTANASIA, según Resolución 000813 del 28 de abril de 2026, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por medio de la cual se da cumplimiento a las órdenes emitidas por la Corte Constitucional en relación con el derecho a morir dignamente, en sus dimensiones de Eutanasia y de Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos y se dictan otras disposiciones" Cumplimiento del servicio de "EGRESO SEGURO DE LA MATERNA Y EL RECIÉN NACIDO", como componente obligatorio de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) acordes a la Resolución 3280 de 2018 (Lineamiento III, numerales 4.10 y 4.12) y la Circular Externa 010 de 2026 ambas del Ministerio de Salud y Protección Social) Y demás normas y protocolos de obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Salud Y Protección Social en Colombia.		
18	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** CUANDO POR CASOS DE REQUERIMIENTOS JUDICIALES, INCONFORMIDADES, QUEJAS, RECLAMOS Y/O TRÁMITES DE AUDITORÍA Y VERIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA RED CONTRATADA, SE REQUIERA ACCEDER Y VERIFICAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS; LA ENTIDAD PROPORCIONARÁ USUARIO DE ACCESO A LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN; O, EN SU DEFECTO SI NO CUENTA CON DICHA PLATAFORMA, REMITIRÁ SOPORTES DE LA ATENCIÓN REQUERIDA AL CORREO INSTITUCIONAL DEL PROCESO DE AUDITORÍA QUE LO REQUIERA. LO ANTERIOR CON EL FIN DE GARANTIZAR EL PROCESO DE CONTRA REFERENCIA Y REGISTRO DE ATENCIONES DE RED EXTERNA EN EL APLICATIVO INSTITUCIONAL SISAP. EL OFERENTE **CERTIFICARÁ** QUE SE COMPROMETE A REMITIR DENTRO DE LAS 48 SIGUIENTES A LA SOLICITUD, LOS SOPORTES REQUERIDOS DENTRO DEL PROCESO DE AUDITORÍA MÉDICA.		
19	**FUNCIONARIO PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** EL OFERENTE DESIGNARÁ UN FUNCIONARIO; QUIEN SE ENCARGARÁ DE INTERACTUAR CON EL RESPONSABLE DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL ASEGURADOR, RESPONSABLE DE REDES INTEGRALES Y DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA, PARA ASIGNAR CITAS, PROCEDIMIENTOS Y DEMÁS REQUERIMIENTOS DE FALLOS JUDICIALES Y PQRS QUE SE PRESENTEN ANTE EL ASEGURADOR, RESOLVIENDO DE FONDO EN LAS PRÓXIMAS 24 HORAS DESPUÉS DEL REQUERIMIENTO O DE FORMA INMEDIATA SI LA SITUACIÓN ASÍ LO AMERITA. DEBERÁ INDICAR: NOMBRE: CARGO: TELÉFONOS: CORREO ELECTRÓNICO: ESTE FUNCIONARIO DEBERÁ RESOLVER AQUELLOS EVENTOS RELACIONADOS CON LA REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE USUARIOS, ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA, PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS; Y TODOS AQUELLOS QUE SE PRESENTEN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		
20	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL Y EQUIPOS.** El oferente **CERTIFICARÁ por escrito**; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con los profesionales) y equipos dañados y/o averiados sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo y el plan de contingencia o el reemplazo inmediato del equipo averiado. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
21	**ATENCIÓN INTRAMURAL**		

	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE PROCESO, SE DEBE PRESTAR BAJO LA MODALIDAD INTRAMURAL, POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR A LOS USUARIOS A REALIZAR TRÁMITES DE AGENDAMIENTO, A OTRAS INSTITUCIONES DIFERENTE A LA CONTRATADA. ASÍ MISMO, LOS USUARIOS NO TENDRÁN QUE REALIZAR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS; COMO GESTIÓN DE VOUCHER, RECIBOS DE CAJA, ENTRE OTROS, CON EL FIN DE EFECTUAR LA ADMISIÓN PARA LA ATENCIÓN; SIENDO LA ORDEN DE AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8-UPRES SUCRE, EL ÚNICO SOPORTE QUE AVALA LA CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN EN LA RED EXTERNA CONTRATADA.		
22	LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE POR MEDIO DEL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR DESIGNADO PARA ESTE PROCESO, REALIZARÁ VISITA DE CAMPO AL OFERENTE, EN EL PLAZO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA, PARA ADELANTAR LA VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS. DURANTE LA VISITA SE REALIZARÁ REGISTRO FOTOGRÁFICO COMO SOPORTE DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA Y SE ADJUNTARÁ A LA EVALUACIÓN DEL COMITÉ, LA ENTIDAD DEBERÁ **CERTIFICAR** QUE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE LA VISITA Y LA REALIZACIÓN DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO, TAMBIÉN INFORMARÁ LA PERSONA CON LA QUE SE COORDINARÁ LA VISITA A LA ENTIDAD. NOMBRE: CÉDULA: CARGO:		
23	**POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN** EL OFERENTE GARANTIZARA QUE TIENE IMPLEMENTADO DENTRO DE SU IPS LA POLÍTICA DE TRATO HUMANIZADO PARA LOS PACIENTES, LO CUAL ES FUNDAMENTAL EN LA INTERACCIÓN ENTRE PACIENTES Y EL PERSONAL SECTOR SALUD, DE TAL MANERA QUE SE RESPETE EL GOCE EFECTIVO DEL DERECHO A LA SALUD, LA CONSOLIDACIÓN DE LA PROTECCIÓN DE LA VIDA Y DE LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS		
24	**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN**: EL OFERENTE **CERTIFICARÁ** QUE PRESTARÁ LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN Y CON LA MAYOR DILIGENCIA Y CUIDADO, UTILIZANDO EL EQUIPO HUMANO, PROFESIONAL, TECNÓLOGO Y TÉCNICO IDÓNEO PARA CADA UNO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, SIN PERJUICIO DEL CUMPLIMIENTO ESTRICTO DE TODAS LAS NORMAS QUE LE IMPONGAN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ÉTICAS O DE CARÁCTER SANITARIO VIGENTES EN LA ACTUALIDAD O QUE SE EXPIDAN EN EL FUTURO, ASÍ COMO LOS DEBERES QUE IMPONE LA SANA PRÁCTICA PROFESIONAL, EL ORDEN PÚBLICO, LA MORAL Y LAS BUENAS COSTUMBRES		
25	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** EL CONTRATISTA CERTIFICARA QUE ACATARÁ LOS LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS Y DEMÁS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN QUE LES SEA APLICABLE, EN EL MARCO DE LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012 Y DE LA LEY 1712 DE 2014, DEL CAPÍTULO 25 TITULO 2 DEL LIBRO 2 DE LA PARTE 2 DEL DECRETO 1074 DEL 2015 Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, REGLAMENTEN O SUSTITUYAN EN VIRTUD DE LO CUAL SE HACEN RESPONSABLES DE LA PRIVACIDAD, SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD Y LA RESOLUCIÓN NO. 08310 DE 2016 POR LA CUAL SE EXPIDE EL MANUAL DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN PARA LA POLICÍA NACIONAL.		
26	**CAPACIDAD OPERATIVA:** EL OFERENTE DEBERÁ CERTIFICAR QUE CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y RECURSOS HUMANOS NECESARIOS E IDÓNEOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LAS SEDES, EN CUYA DIRECCIÓN OFERTO EN SU PROPUESTA, DE LOS CUALES DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE HABILITADOS EN EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA). EL DECRETO 1011/2006, COMPILADO EN EL DECRETO 780 DE 2016, ESTABLECE LAS RESPONSABILIDADES PARA CONTRATAR EN ESTOS TÉRMINOS: "*PARA EFECTOS DE*		

	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EL CONTRATANTE VERIFICARÁ QUE EL PRESTADOR ESTÉ INSCRITO EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. SI DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SE DETECTA EL INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN, EL CONTRATANTE DEBERÁ INFORMAR A LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD QUIEN CONTARÁ CON UN PLAZO DE SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO PARA ADOPTAR LAS MEDIDAS CORRESPONDIENTES".		
27	CON EL PROPÓSITO DE ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS TÉCNICOS, ECONÓMICOS Y LEGALES DEL PRESENTE ACUERDO DE VOLUNTADES, EL SUPERVISOR REALIZARA REUNIONES DE SEGUIMIENTO (CADA TRES MESES O SEGÚN LA NECESIDAD) CON EL CONTRATISTA. A DICHAS SESIONES PUEDE ASISTIR EL JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD, EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y LOS DELEGADOS DE LAS ÁREAS TÉCNICAS O ECONÓMICAS NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. DURANTE ESTAS REUNIONES SE ABORDARÁN, TEMAS COMO: ➢ **INDICADORES**: VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES PACTADOS. ➢ **OPERACIÓN**: EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE AUTORIZACIÓN, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, ASEGURANDO LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO DE VOLUNTADES. ➢ **CRITERIOS TÉCNICOS**: REVISIÓN DE LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN EL ANEXO ➢ **ANÁLISIS FINANCIERO:** PROCESO DE RADICACIÓN DE FACTURAS, ESTADO DE GLOSAS Y FLUJO DE PAGOS, CONFORME A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y/O LAS NORMAS CONCORDANTES. ➢ **EJECUCIÓN CONTRACTUAL**: BALANCE DEL CONSUMO PRESUPUESTAL Y OTROS ASPECTOS NECESARIOS PARA LA CORRECTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD. ➢ **DOCUMENTOS**: SI LLEGADO EL CASO, DENTRO DE LA VERIFICACIÓN QUE REALIZA EL SUPERVISOR SE REQUIERE ALGÚN DOCUMENTO, EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR LA INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN. SI EXISTEN ALGUNA RESERVA LEGAL SE DEBE COMUNICAR MEDIANTE ESCRITO. ➢ **EVALUACIÓN Y PLANES DE MEJORA**: SEGÚN LA NOVEDAD ESTABLECER PLANES DE MEJORA CUANDO LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO LO AMERITEN. DICHOS COMPROMISOS DEBERÁN QUEDAR CONSIGNADOS EXPRESAMENTE EN EL ACTA DE LA REUNIÓN, LA CUAL SERVIRÁ DE SOPORTE PARA EL SEGUIMIENTO DE SU CUMPLIMIENTO. **NOTA 1:** UNA VEZ INICIE EL CONTRATO SE LEVANTARÁ UN ACTA DE LOS TEMAS TRATADOS CON EL SOPORTE DE ASISTENCIA, ESTE DOCUMENTO EL SUPERVISOR LA PUBLICARÁ EN EL SECOP II – EJECUCIÓN DEL CONTRATO. **NOTA 2:** EL SUPERVISOR VERIFICARÁ LA ENTREGA POR PARTE DE LA ENTIDAD DE LOS INDICADORES SEGÚN LA PERIOCIDAD DE MEDICIÓN ESTABLECIDA PARA CADA UNO (MENSUAL, TRIMESTRAL). **NOTA 3:** EL FORMULARIO ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y SERÁ INCLUIDO EN LA MINUTA DEL CONTRATO UNA VEZ SEA ADJUDICADO EL PRESENTE PROCESO.		
28	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
29	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final,		

<table>
<tr><td></td><td>durante la ejecución del futuro contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>30</td><td>REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTALES

El oferente no debe encontrase reportado en el registro único de infractores ambientales ruia, para lo cual anexara el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales. En caso que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción, incluyendo de ser el caso, la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución, según corresponda.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>31</td><td>El oferente certificará por escrito que la liquidación de los procedimientos quirúrgicos, se realizará conforme a la clasificación del procedimiento, su complejidad, el acto quirúrgico efectivamente ejecutado y las reglas técnicas de reconocimiento aplicables para procedimientos únicos, múltiples, bilaterales o combinados, incluyendo los componentes asistenciales que correspondan, previa verificación del soporte clínico y administrativo que evidencie su realización. Como se relaciona a continuación:
<table>
<tr><th></th><th>PROCEDIMIENTO MAYOR VALOR</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 1</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 2</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 3</th></tr>
<tr><td>MULTIPLE CIRUGIAS POR IGUAL VIA DE ACCESO MISMO CIRUJANO</td><td>100%</td><td>60%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>MULTIPLE CIRUGIAS POR DIFERENTES VIA DE ACCESOS</td><td>100%</td><td>75%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>CIRUGIAS BILATERALES, MISMO ACTO QUIRURGICO</td><td>100%</td><td>75%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>MULTIPLES CIRUGIAS CON DIFERENTES ESPECIALISTAS</td><td>100%</td><td>75%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

Subintendente **GLORIA GISELA GUEVARA HERNADEZ**
Estructurador Estudio Previo

En mi calidad de Jefe Unidad Prestadora de salud sucre manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 no cuenta con el personal idóneo, infraestructura y/o equipos para **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION O8NCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Igualmente, a la fecha no se cuenta con contrato vigente con el objeto del presente estudio previo; por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios en mención, para la continuidad de la prestación de los servicios.

Capitán **GREISY PÉREZ LEIVA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre

GARANTÍAS DEL PROCESO

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	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 12**	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA EFECTOS DE LIQUIDACIÓN INICIO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 15.**	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS, CON INICIO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL DEFICIENTE SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 13**	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 17.**	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, INICIO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ 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 ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ 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 PROPORCIONOL 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

Subintendente **GLORIA GISELA GUEVARA HERNADEZ**
Responsable de Talento Humano Upres Sucre

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6	7	8
clase	Específico	Específico	Específico	Específico	General	General	General	General
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo	Externo	Exóterno
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratación	Contratación	Contratación	Selección/Contratación
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico	Financiero	Operacional	regulatorio	Sociales o Políticos	Tecnológicos
Descripción	Incumplimiento normativo frente a manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación del proceso	Que El CONTRATISTAno reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones.	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda insatisfecha	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	• Dificulta des en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	
Probabilidad	2	2	2	2	3	4	2	2
Impacto	3	3	3	3	3	3	3	3
Calificación total	5	5	5	5	6	7	5	4
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo bajo
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante	Contratista	Contratista	Contratista	Oferente/Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación com requisito para iniciar el estudio	pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades,. Informar a la compañía aseguradora Hacer efectiva póliza de riesgos.	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	Establecer canales óptimos de comunicación
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2	2	2	4	2	2
Impacto	3	3	3	3	2	3	3	2
Valoración del riesgo	5	5	5	5	3	7	5	4
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Contratos *Jurídica	Contratos. Jurídica		Contratista/contratante
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso	Inmediatamente detectada la anomalía
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fisca	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Durante la ejecución del contrato.	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Inmediatamente detectada la novedad
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	Revisión en el plan de compras	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia	Verificar información que se genere
Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato.	Permanente, durante vigencia del contrato.	Mensualmente.	Cada vez que se presente la documentación o

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales

En general, son 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 en los plazos que la POLICÍA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5) Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en salud n°8 -Unidad Prestadora de servicios en salud SUCRE o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública e impuesto de timbre, si lo requiere.

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 si 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 Unidad Prestadora de servicios en salud SUCRE 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.

9) Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

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

11) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato

12) Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50%, en un setenta 70% el valor del contrato, y en adelante semanalmente hasta el 100%.

13) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 256/2008, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

14) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto

15) Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional)

16) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

17) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

18) Una vez agotado el contrato, El CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante

19) El CONTRATISTA deberá designar un coordinador médico para que, en conjunto con el supervisor del contrato o auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato

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

21) El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste servicios conozca y aplique los lineamientos establecidos en el instructivo N. 009 DISAN-AGESA del 06 de marzo de 2014 “Modelo de atención en salud familiar con enfoque en riesgo de la Policía Nacional

22) El CONTRATISTA se compromete a dar aplicación al Decreto 780 de 2016, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones, para lo cual las fórmulas tendrán lo escrito en el Artículo 17. Contenido de la prescripción. La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los datos que aplican en el decreto y demás disposiciones

23) Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No 093 /2025 por el cual se establece el Plan De Servicios De Sanidad Militar y Policial.

24) Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a las necesidades de los usuarios, en las instalaciones cumpliendo con los pliegos de condiciones a través de la presentación de oferta presentada.

25) Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.

26) Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en las instalaciones del oferente, utilizando los equipos y personal que se requiera. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional la cual no pagará honorarios diferentes a los establecidos para la realización del objeto contractual.

27) Si algún usuario de la Policía Nacional llegase directamente a solicitar un Servicio sin previa autorización debe notificar a la Unidad Prestadora de servicios en salud SUCRE de inmediato, no se podrán prestar servicios sin autorización.

28) En cumplimiento de la Resolución No. 256 de 2016 por la cual se define el Sistema de información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud. En su artículo No. 4°, reporte de la información: las entidades responsables de reportar información deberán a hacerlo a la Superintendencia Nacional de Salud, quien realizará la validación y cargue de la información y la pondrá a disposición del Ministerio de la Protección Social.

29) Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.

31) El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de servicios en salud SUCRE o sus fines.

30) EL CONTRATISTA debe garantizar el objeto contractual ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.

31) Deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.

32) No se aceptan notas marginales en referencia al precio acordado en el contrato.

33) Cumplir con el Decreto 780 de 2006, y las resoluciones 3100 /2019 (Habilitación) y 2082 de 2014 Estándares de Calidad).

34) 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 insatisfacción al Usuario

35) El CONTRATISTA tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia El CONTRATISTA podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.

36) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas del área Sanidad Policía del SUCRE acompañada de la siguiente información:

a) Factura de venta original o cuenta de cobro que cumpla con los requerimientos de ley
b) Certificado de pago de aportes parafiscales u Oficio de manifestación bajo a la gravedad de juramento de la obligación,
c) Certificación del pago de seguridad social integral expedido por la entidad competente
e) Orden del servicio (autorización) expedida por el Área de Sanidad con las respectivas firmas
f) Informe del examen o servicio prestado al usuario.

37) EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 “Lineamientos para el pago a los proveedores del estado”: obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución DIAN 000165 de 2023 “Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación”. NOTA: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

38) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

39) Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la

Configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

40) Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

41) El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del SECOP II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

ÍTEM	FACTOR	PUNTAJE
1	Condiciones técnicas adicionales de calificación	395 puntos
2	Apoyo a la industria nacional	100 puntos
3	MIPYME Domiciliada en Colombia	2,5 puntos
4	Apoyo a la mujer	2,5 puntos
	TOTAL, PUNTAJE	**500 puntos**

Las propuestas serán evaluadas técnicamente teniendo en cuenta los factores indicados a continuación sobre una asignación total de 500 puntos.

Se verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas **ADICIONALES** en cuanto al ofrecimiento de servicios de salud y/o profesionales requeridas que presente el oferente según lo requerido, así:

1. OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (45 Puntos)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA			MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE
OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)***	**SERVICIOS AMBULATORIOS**	MENOR DE 8 DÍAS		45 puntos
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS		15 puntos
		DE 16 A 30 DÍAS		0 puntos

2. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO CONSULTA AMBULATORIA (150 puntos)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA			MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de la cita)***	**CONSULTA EXTERNA**	MENOR DE 8 DIAS		100 puntos
		DE 9 Y 15 DIAS		40 puntos
		DE 16 A 30 DIAS		0 puntos

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA SUBESPECIALIZADA			MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA SUBESPECIALIZADA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de la cita)***	**CONSULTA EXTERNA**	DE 10 A 15 DÍAS		100 puntos
		DE 16 A 30 DÍAS		51 puntos

3. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICOS (100 PUNTOS)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

OPORTUNIDAD DE PROGRAMACIÓN ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha en que se realiza el procedimiento)***	**MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA**	**PUNTAJE**
DE UNO (01) A CINCO (05) DÍAS CALENDARIO		100 puntos
DE SEIS (06) A NUEVE (09) DÍAS CALENDARIO		50 puntos
DE DIEZ (10) A QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO		10 puntos

4. OPORTUNIDAD DE INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO (50 PUNTOS)

CRITERIO	EVALUACIÓN	OFRECE	SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X
Oportunidad de inicio de tratamiento en pacientes con diagnóstico confirmado de cáncer	Menor de 15 días, desde el diagnóstico confirmado	**50**	
	Entre 16 y 30 días, desde el diagnóstico confirmado	**0**	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las dos (2) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

5. SERVICIOS ADICIONALES (50 Puntos)

Nota: El oferente marcará con una X solamente una de las opciones que desee ofertar.

ITEM	CRITERIO	OFRECE		MARQUE CON UNA X SEGÚN SU OFERTA	PUNTAJE

1	**OFRECIMIENTO SERVICIO DE TRASLADO DE AMBULANCIA MEDICALIZADO**	Prestación de servicio de dos traslado de ambulancia medicalizada sin costo para la entidad con la oportunidad requerida menor a 1 hora, a partir de la solicitud del servicio.	**SI**		**25 puntos**
			NO		**0 puntos**
2	**OFRECIMIENTO DE ÁREA HOSPITALARIA**	La Entidad oferta área (piso o pabellón hospitalario) para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	**SI**		**25 puntos**
			NO		**0 puntos**

NOTA: El oferente debe marcar la única opción, para que sea válida la asignación de puntaje.

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*"**,** teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

g) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
h) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
i) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
j) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
k) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.
l) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

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

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

C. PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "…las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

   Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

   La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

5. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

6. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

   Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones que trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendarios anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

D. MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de MiPymes y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.** Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.
Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

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

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

RECIPROCIDAD

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

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

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

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

El proponente:

_____

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

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

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

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

Atentamente,

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

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 Seleccionar la opción correspondiente, 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), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8** y/o sus designados.

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

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

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los

mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

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

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

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

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

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8**

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

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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 en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

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

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

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

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

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 SA MC _____ 2026** cuyo objeto es la **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

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 Seleccionar la opción correspondiente, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones.

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación. La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*

Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, “Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo”, el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4º y artículo 7º, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.

1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX-000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX**-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX**-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX**-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX-000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX**-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX**-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	**$ 20XX** 000.000.000,00	**$ 20XX**-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos	Utilidad operacional dividida por los	Utilidad operacional dividida por el	Utilidad operacional dividida por el

	pasivo corriente		pasivo corriente	gastos de intereses	patrimonio	activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL FABRICANTE	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Certificado de compromiso del fabricante y/o oferente en el cual informa sobre su capacidad de atender la adquisición de bienes o servicios en la cantidad calidad y oportunidad requeridas por la Unidad Ejecutora en cumplimiento al artículo 5° del decreto 660 de 2007 reglamentario de la ley 1089 de 2006, del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Yo Nombre del representante legal identificado con la cédula de ciudadanía Nº documento de identificación, como Representante Legal de la empresa fabricante nombre del fabricante con Nit Nº Nit del fabricante, dirección dirección, teléfono teléfono E-mail E-mail, certifico y declaro bajo la gravedad de juramento el que se entiende prestado por la mera suscripción del presente documento y bajo mi responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad de la persona natural o jurídica que represento:

Que los bienes que suministraremos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 de la Policía Nacional, para cumplir, en caso de ser favorecido (a) con la adjudicación se hará en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por la Entidad para el presente proceso de contratación, razón por la cual nos obligamos con el diligenciamiento del presente documento a cumplir con la anterior declaración en la ejecución del contrato.

Para el caso de los oferentes que se presenten en calidad de DISTRIBUIDOR deberán diligenciar el presente formulario con los datos del fabricante y deberá ser suscrito por éste (FABRICANTE) y por el OFERENTE.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Fabricante: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Distribuidor: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este Compromiso se verificará contra el Registro de Producción Nacional expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo o el Organismo Nacional de Acreditación en Colombia – ONAC.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Oferente:

Nombre del socio y/o profesional	Profesión	N° de matrícula profesional	Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar

El proponente:

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Experiencia del Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Cargo para desempeñar: Diligenciar el cargo a desempeñar

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Nombre del proponente: Diligenciar el nombre completo del proponente

CERT. N°	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATO N°	VALOR EJECUTADO	VALOR EN SMMLV	PERIODO LABORAL			% PARTIC.	TIEMPO	FUNCIONES REALIZADAS
					Inicio	Término	Duración			
1	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
2	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
3	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
4	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
5	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
TOTAL			…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..

Nota: La Policía Nacional se reserva el derecho de verificar la validez de la información relacionada

_____
Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del profesional

_____
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este formato se debe diligenciar por cada uno de los cargos solicitados en el proceso de contratación, adicional adjuntar las certificaciones de experiencia relacionadas en este.

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal.: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

    - Lavado de activos (LA).
    - Financiación del terrorismo (FT).
    - Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
    - Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
    - Enriquecimiento ilícito.
    - Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
    - Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.
7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

Finalmente, y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al contrato

El proponente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad.

Ref. proceso de selección abreviada Menor cuantía Número **PN RASES8 SA _____ - 2026** cuyo objeto es: **PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto que con la adjudicación del presente proceso contractual me comprometo a contribuir activamente a la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el control de los impactos ambientales asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así mismo me comprometo a promover el mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución.

En cumplimiento de lo anterior, me comprometo a:

- Dar cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente, de conformidad con la naturaleza de las actividades desarrolladas en el marco del contrato.
- Tramitar, mantener vigentes y cumplir los permisos, concesiones, autorizaciones y/o licencias ambientales que sean requeridos antes, durante y al finalizar la ejecución contractual
- Aplicar buenas prácticas ambientales, tales como el uso eficiente del agua, el ahorro de energía, la adecuada gestión de residuos, el cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, el uso de productos biodegradables, y la reducción del uso de plásticos de un solo uso, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Asegurar la segregación en la fuente, almacenamiento temporal seguro, transporte y disposición final por parte de gestores autorizados, manteniendo manifiestos, actas de disposición final y certificados. Cuando aplique, cumplir el PGIRASA u otros planes sectoriales.
- Disponer de convenios y/o contratos vigentes con un gestor externo debidamente autorizado, así como de las actas de disposición final correspondientes. Así mismo, el gestor externo deberá contar con las licencias ambientales vigentes, certificados requeridos por la normatividad aplicable y demás documentos habilitantes. Toda la documentación deberá mantenerse actualizada y, en caso de ser requerida, será remitida al supervisor del contrato.
- Garantizar que el personal bajo mi responsabilidad se encuentre capacitado en temas ambientales relacionados con la gestión integral de residuos, saneamiento básico y cumplimiento ambiental, disponiendo de las actas, registros y certificaciones de capacitación y socialización respectivas.

- Asumir como responsabilidad propia cualquier infracción ambiental derivada de la omisión en la obtención de permisos, concesiones o licencias ambientales que resulten necesarias antes, durante o al finalizar la ejecución del servicio u obra
- Colaborar y propender por el mejoramiento continuo, con el propósito de identificar, fortalecer e implementar de manera permanente prácticas innovadoras y sostenibles en el desarrollo de las actividades contractuales.
- En caso de que la prestación del servicio se realice en las instalaciones de la unidad, contribuir al cumplimiento de los programas ambientales establecidos por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**, en lo relacionado con el manejo de residuos sólidos y residuos peligrosos, manejo de vertimientos, responsabilidad social, uso eficiente del agua y uso eficiente de la energía.

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OFERTA ECONOMICA

POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR TECHO
1	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 753.733
2	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 769.175
3	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 5.585.590
4	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 6.653.640
5	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 6.388.489
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.336.480
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	$ 12.189.092
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.767.396
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 14.231.273
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 14.193.736
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 14.187.339
12	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 4.500.000
13	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 7.966.936
14	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 4.951.320
15	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6.667.805
16	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 5.472.858
17	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 7.499.839
18	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 8.441.602
19	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 5.540.565
20	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 3.425.146
21	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	$ 2.621.560
22	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.864.158
23	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 2.478.418
24	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 676.213
25	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.170.910
26	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.535.103
27	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 6.526.453
28	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$ 8.273.921
29	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 644.090
30	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.913.794
31	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.807.914
32	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.910.849
33	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 5.251.245
34	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.402.592
35	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 5.261.709
36	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 5.261.709
37	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 7.118.341
38	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 3.293.530
39	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 3.436.375
40	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 3.589.064
41	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 3.436.375
42	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 5.284.183
43	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 6.149.828
44	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.839.052
45	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.772.818
46	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$ 7.564.796
47	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 7.927.001
48	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 599.105
49	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 3.615.926
50	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 4.888.275
51	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6.388.629
52	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 7.108.133
53	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$ 4.555.415
54	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 782.565
55	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 4.737.963
56	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 4.919.623
57	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$ 6.093.347
58	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 3.668.234
59	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 2.015.368
60	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 3.068.818
61	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 3.757.849
62	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 5.674.622
63	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 6.900.813
64	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 827.983
65	681201	HISTEROSCOPIA	$ 674.195
66	702203	COLPOSCOPIA	$ 240.475
67	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 16.010.326
68	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 12.990.416
69	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 13.025.315

70	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 13.025.315
71	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$ 14.254.569
72	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 787.623
73	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 860.425
74	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 1.755.290
75	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 2.765.908
76	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$ 10.664.598
77	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 5.058.138
78	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 7.352.818
79	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 6.652.652
80	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 9.566.749
81	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 379.076
82	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 398.756
83	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$ 195.601
84	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$ 185.485
85	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 237.427
86	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 349.672
87	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 458.606
88	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$ 1.120.871
89	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 1.809.637
90	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 1.335.697
91	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.494.818
92	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 1.873.567
93	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	$ 9.911.277
94	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.262.477
95	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.514.250
96	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 154.784
97	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 344.212
98	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 61.787
99	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 140.840
100	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 130.715
101	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 72.171
102	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 145.483
103	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 61.972
104	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 95.802
105	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 151.949
106	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 140.840
107	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 151.949
108	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 114.827
109	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 141.417
110	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 67.166
111	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 158.009
112	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 64.995
113	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 130.095
114	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 58.388
115	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 131.414
116	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 68.619
117	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 145.483
118	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 62.263
119	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 92.336
120	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 151.949
121	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 180.000
122	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 137.374
123	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 114.827
124	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 154.805
125	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 126.850
126	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 63.826
127	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	$ 24.783
128	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 63.524
129	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 162.220
130	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 156.413
131	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 69.767
132	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 143.686
133	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 64.982
134	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 104.578
135	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 155.553
136	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 139.183
137	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 151.887

138	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 157.766
139	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 121.192
140	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 155.452
141	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 82.097
142	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 83.473
143	892903	PENOSCOPIA	$ 201.287
144	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 30.966
145	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 35.354
146	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 75.265
147	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 108.986
148	898014	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 954.250
149	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 24.057
150	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$ 85.592
151	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 44.060
152	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 60.511
153	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 113.125
154	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 807.008
155	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$ 4.659.865
156	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$ 225.999
157	939402	NEBULIZACIÓN	$ 17.251
158	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 151.886
159	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	$ 280.999
160	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$ 1.301.051
161	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 282.634
162	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 439.102
163	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$ 198.614
164	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$ 176.341
165	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 205.505
166	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 244.036
167	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$ 232.316
168	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 384.826
169	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$ 190.213
170	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 38.904
171	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 26.343
172	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 37.740
173	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 41.044
174	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 50.184
175	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 53.664
176	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 36.243
177	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 35.984
178	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 37.740
179	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 37.740
180	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 35.325
181	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 35.486
182	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 37.437
183	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 37.968
184	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 35.512
185	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 41.692
186	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 38.845
187	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 41.692
188	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 42.537
189	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 42.985
190	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 42.191
191	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 42.081
192	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 51.106
193	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 42.893
194	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 115.535
195	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 41.984
196	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 37.457
197	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 35.887
198	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$ 36.581
199	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 36.137
200	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 44.360
201	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 74.582
202	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 97.429
203	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 118.966
204	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 97.678
205	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 114.593
206	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 107.284
207	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 118.623
208	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 120.297
209	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 147.334
210	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 26.802
211	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 33.241
212	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 26.802
213	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 33.241
214	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 26.802
215	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 21.758

216	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 31.883
217	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 26.802
218	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 26.451
219	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 26.451
220	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 42.361
221	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$ 34.133
222	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$ 34.182
223	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 34.182
224	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$ 28.448
225	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 26.451
226	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$ 36.545
227	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 31.816
228	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 18.526
229	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$ 32.101
230	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 17.243
231	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 25.094
232	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 101.188
233	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 126.513
234	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 215.019
235	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$ 246.900
236	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 245.674
237	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 246.984
238	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$ 246.984
239	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 368.940
240	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 175.453
241	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 187.864
242	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 214.033
243	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 192.560
244	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 149.747
245	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 184.907
246	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 190.028
247	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 190.028
248	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 189.917
249	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 163.227
250	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 161.081
251	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 117.510
252	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 155.613
253	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 166.166
254	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 206.789
255	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 240.412
256	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 627.326
257	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 155.585
258	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 149.391
259	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 147.779
260	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 73.520
261	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 70.886
262	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 1.034.930
263	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 55.881
264	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 134.514
265	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 135.836
266	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 43.414
267	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.844
268	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$ 51.393
269	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 41.970
270	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 52.291
271	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 87.112
272	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 73.915
273	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 46.640
274	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 52.236
275	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 41.545
276	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 27.469
277	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 97.848
278	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 100.620
279	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 52.522
280	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 53.864
281	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 204.293
282	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$ 4.610.000
283	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	$ 9.402.000
284	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 26.908
285	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 35.934
286	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 16.769
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 10.184
288	901206	COPROCULTIVO	$ 26.681
289	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 33.003
290	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 48.399

291	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 54.888
292	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 98.181
293	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 33.015
294	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 46.439
295	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 59.820
296	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 60.000
297	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 107.449
298	902024	FIBRINÓGENO	$ 12.996
299	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 102.176
300	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 11.200
301	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 13.732
302	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 28.920
303	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 20.220
304	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 17.272
305	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 3.246
306	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 3.086
307	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 7.457
308	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.093
309	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 17.370
310	902211	HEMATOCRITO	$ 4.047
311	902213	HEMOGLOBINA	$ 4.786
312	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 11.376
313	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 7.233
314	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 6.216
315	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 28.378
316	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 32.999
317	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 50.288
318	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 193.431
319	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 26.875
320	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 31.521
321	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 71.920
322	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 72.505
323	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 11.319
324	903604	CALCIO IÓNICO	$ 53.428
325	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 33.902
326	903608	ZINC	$ 53.008
327	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 50.684
328	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 98.864
329	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 107.422
330	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 40.399
331	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 148.229
332	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 111.120
333	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.689
334	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.902
335	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 9.297
336	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.866
337	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.215
338	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 14.279
339	903813	CLORO	$ 5.773
340	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.787
341	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 9.169
342	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 11.098
343	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 13.198
344	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 7.574
345	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 12.837
346	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 5.805
347	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 10.145
348	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 10.649
349	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 7.291
350	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.319
351	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.922
352	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 31.826
353	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 6.349
354	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 5.953
355	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 11.569
356	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 11.862
357	903846	HIERRO TOTAL	$ 12.425
358	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 33.514
359	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 36.762
360	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 39.472
361	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 48.200
362	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.106
363	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.918
364	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 6.831
365	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.786

366	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.292
367	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.121
368	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 11.401
369	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 6.169
370	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 5.814
371	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.678
372	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.818
373	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 8.340
374	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 8.237
375	903868	TRIGLICERIDOS	$ 7.868
376	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 8.474
377	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 11.837
378	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 12.511
379	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 5.119
380	904108	PROLACTINA	$ 34.447
381	904503	ESTRADIOL	$ 36.982
382	904510	PROGESTERONA	$ 35.256
383	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 42.835
384	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 44.545
385	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 82.002
386	904705	INSULINA LIBRE	$ 58.149
387	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 35.561
388	904921	TIROXINA LIBRE	$ 25.772
389	904922	TIROXINA TOTAL	$ 25.645
390	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.695
391	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.942
392	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.942
393	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.269
394	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 35.990
395	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 37.137
396	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.833
397	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.437
398	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 49.846
399	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 47.983
400	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.541
401	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.615
402	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.343
403	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.412
404	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.263
405	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.423
406	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.900
407	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.710
408	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.055
409	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.527
410	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.080
411	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.099
412	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 40.352
413	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 40.599
414	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.838
415	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.748
416	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.752
417	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 36.629
418	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 53.269
419	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 37.733
420	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.342
421	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.141
422	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.579
423	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 317.663
424	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.149
425	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.435
426	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.787
427	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.861
428	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.065
429	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.077
430	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.914
431	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.538
432	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 435.149
433	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 334.673
434	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 55.499
435	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 51.484
436	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 27.821
437	907002	COPROLÓGICO	$ 6.019
438	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 10.047
439	907004	COPROSCÓPICO	$ 16.224
440	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 11.658
441	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 15.334
442	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 20.108
443	907106	UROANÁLISIS	$ 10.202
444	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$ 1.246.171
445	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$ 1.098.227

446	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$ 1.017.653
447	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$ 1.700.828
448	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$ 2.542.311
449	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$ 7.800.190
450	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$ 4.425.901
451	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$ 5.723.136
452	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 3.307.453
453	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$ 6.025.916
454	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$ 6.388.054
455	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$ 1.210.573
456	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 400.999
457	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 48.884
458	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 60.789
459	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 16.976
460	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 10.316
461	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 11.312
462	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 36.085
463	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 899.456
464	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 525.201
465	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 391.142
466	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 905.884
467	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$ 1.201.777
468	OXIG	OXIGENO	$ 21
469	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 650.999
470	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 650.999

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO**, debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

- **PRIMER ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

El oferente debe diligenciar **UN ÚNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO** el cual será aplicable para todos los ítems del anexo correspondientes a los servicios médicos del **ANEXO PRECIO TECHO.**

NRO.	DESCRIPCIÓN SERVICIOS	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTODRA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.	_____% **ESTE NUMERO DEBER SER DILIGENCIADO UNICAMENTE EN PORCENTAJE**

NOTA 1: ***El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO***

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

- **SEGUNDO ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

MEDICAMENTO REGURLADO CIRCULAR 019 O CIRCULAR VIGENTE DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
MEDICAMENTOS REGULADOS: PARA LOS MEDICAMENTOS REGULADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL CON PRECIO MÁXIMO DE VENTA MENOR O IGUAL A $1.150.000, EL OFERENTE PODRÁ OFERTAR, EL SIGUIENTE PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN.	DE 0% A 2.9%	**30 PUNTOS**	**_____ %**
	DE 3% A 6.9%	**20 PUNTOS**	
	7%	**0 PUNTOS**	

- **TERCER ITEM DE LA OFERTA ECONOMICA:**

MEDIAMENTO REGULADO CIRCULAR 019 DE 2024 O CIRCULAR VIGENTE DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
MEDICAMENTOS REGULADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL CON UN VALOR MAYOR A $1.150.000, EL OFERENTE PUEDE OFERTAR EL SIGUIENTE	0% AL 1.9%	**30 PUNTOS**	

PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN PARA LOS MEDICAMENTOS.	DEL 2% AL 3.4%	**20 PUNTOS**	_____ **%**
	3.5%	**0**	

- **CUARTO ITEM DE LA OFERTA ECONOMICA:**

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	**INTERMEDIACION**	**PUNTAJE**	**INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA**
PARA LOS **MEDICAMENTOS NO REGULADOS**, SE PAGARÁN AL VALOR DE LA ORDEN DE COMPRA Y/O FACTURA, MÁS EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN OFERTADO.	MAYOR A 0% Y MENOR O IGUAL A 4.9%	**40 PUNTOS**	_____ **%**
	MAYOR O IGUAL A 5% Y MENOR O IGUAL A 7.9%	**10 PUNTOS**	
	MAYOR O IGUAL A 8% Y MENOR O IGUAL A 12%	**0 PUNTOS**	

- **QUINTO ITEM DE LA OFERTA ECONOMICA:**

PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DIPOSITIVOS MÉDICOS	**PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN**	**PUNTAJE**	**INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA**
Para los **INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DIPOSITIVOS MÉDICOS** se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	De 0% al 3%	**100 PUNTOS**	_____ **%**
	De 4% al 7%	**20 PUNTOS**	
	Del 8% al 10%	**0 PUNTOS**	

NOTA: El oferente que supere el porcentaje % de intermediación establecido en los ítems segundo, tercero, cuarto y quinto de la oferta económica (medicamentos regulados, medicamentos no regulados, e insumos medico quirúrgicos), se entenderá como NO OFRECIDO dicho ítem y se cancelará con el porcentaje de intermediación más bajo establecido en la circular 018 modificada por la circular 019 de Minsalud.

El proponente:

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

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURIDICA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NE SLAUD No.8**, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002

El proponente:

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

FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato por separado.

La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y fecha	
Nombre y apellidos del Profesional:	
Cedula de ciudadanía	
Fecha de nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión:	
Universidad:	
No. de Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especialización:	
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)	
Tiempo de experiencia en la Profesión:	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente:	
Cargo que desempeña:	
Tiempo de dedicación (donde labora):	

El proponente:

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

La Unidad Prestadora de Salud Sucre por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM	CRITERIO TECNICO		EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
				SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:					
1	1104	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO			
2	129	HOSPITALIZACION ADULTO			
3	130	HOSPITALIZACION PEDIATRICA			
4	201	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO			
5	203	CIRUGIA GENERAL			
6	204	CIRUGIA GINECOLOGICA			
7	207	CIRUGIA ORTOPEDICA			
8	209	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA			
9	210	CIRUGIA ONCOLOGICA			
10	213	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA			
11	215	CIRUGIA UROLOGICA			
12	232	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS			
13	301	ANESTESIA			
14	304	CIRUGIA GENERAL			
15	309	DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO			
16	312	ENFERMERIA			
17	320	GINECOBSTETRICIA			
18	321	HEMATOLOGIA			
19	336	ONCOLOGIA CLINICA			
20	355	UROLOGIA			
21	356	CONSULTAS DE OTRAS ESPECIALIDADES			
22	364	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS			
23	369	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA			
24	373	CIRUGIA ONCOLOGICA			
25	391	ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA PEDIATRICA			
26	395	UROLOGIA ONCOLOGICA			
27	408	RADIOTERAPÍA			
28	706	LABORATORIO CLINICO			
29	712	TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CLINICO			
30	711	RADIOTERAPIA			
31	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES			
32	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO -IONIZANTES			
33	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL			
34	747	PATOLOGIA			
35	709	QUIMIOTERAPIA			
36	714	SERVICIOS FARMACEUTICOS			
37	717	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS			
38	749	TOMA DE MUESTRA DE CUELLO UTERINO Y CITOLOGIAS			
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS					
39	Registro de capacitaciones al personal técnico-operativo				
40	Control de acceso a imágenes y confidencialidad de la información				

41	Áreas diferenciadas para recepción, preparación, sala de procedimientos y espera.			
42	Señalización visible de advertencia 'Radiación ionizante'.			
43	Verificación de identidad del paciente y consentimiento informado.			
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO (RESOLUCIÓN 3100 DE 2019)				
44	LABORATORIO CLÍNICO			
45	CONSULTA EXTERNA			
46	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN			
47	SILLAS DE QUIMIOTERAPIA			
48	SALAS DE RADIOTERAPIA			
49	SERVICIOS FARMACEUTICO			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
50	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
PROCESOS PRIORITARIOS				
51	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
52	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
53	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
54	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
55	CÓMITE DE INFECCIONES			

Expedida el día: _____

Atentamente,

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

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

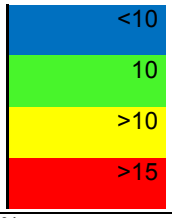
Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro. 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global
2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.

3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2 a Mes 4:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

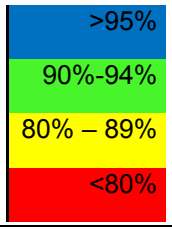
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas	<10 10 >10 >15

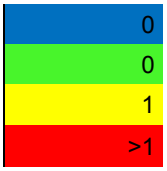
Indicador Nro. 2 1. Tiempo: promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita de medicina especializada de primera vez hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: **Mes 1:** Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. **Mes 2 a Mes 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta establecida** (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, Resolución 1552, Resolución 5171 de 2017, Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE	NOMBRE DEL	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META

INDICADOR	INDICADOR		(SEMÁFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía	

Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

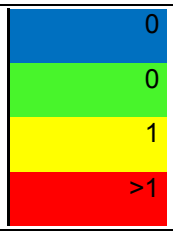
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización **Denominador**: Total de egresos de hospitalización.	

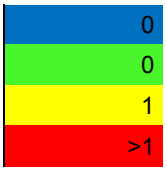
Indicador Nro. 4 1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. **Denominador**: Total de egresos de hospitalización.
5. Periodicidad de medición	Mensual
1. Progresividad de la medición **Mes 1 a 2**: Durante este periodo, la prioridad es la estandarización del reporte. No se evaluará el cumplimiento de una meta mínima, sino la oportunidad y calidad de los informes de seguridad. El contratista deberá demostrar que cuenta con el comité de seguridad activo y la metodología de análisis	

de causas implementada.

Mes 3 a 4: Se establece una meta máxima de tolerancia basada en el histórico de la institución o el promedio nacional. El enfoque de la supervisión estará en la ejecución de los planes de mejora derivados de los eventos reportados en la fase anterior.

Mes 5 en adelante: El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019, Decreto 780 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	

Indicador Nro. 5

1. Nombre: Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización

2. Descripción: Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización en un mes de seguimiento

3. Unidad de medida: Por 1000 días de estancia

4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La medición de este indicador busca la identificación de riesgos intrínsecos (estado del paciente) y extrínsecos (infraestructura y procesos) en el entorno hospitalario: **Mes 1:** Se evaluará el cumplimiento de la Escala de Valoración de Riesgo de Caída (ejemplo escala de Morse o Downton) en el 100% de las historias clínicas. El enfoque será la identificación del riesgo al ingreso del paciente. **Mes 2 a 3:** Se medirá la implementación de barreras físicas (barandas, frenos de camas, iluminación) y rondas de enfermería. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, el contratista deberá mantener la tasa por debajo del límite pactado y aplicar medidas correctivas inmediatas.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Estructura	Proporción de cancelación de cirugía	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías	<5 % 7% >8%

		programadas	>10%

Indicador Nro. 6 1. Nombre: Proporción de cancelación de cirugía	
2. Descripción: Expresa la proporción de cirugías programadas en quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición **Mes 1:** Se utilizará para identificar las causas raíz de cancelación (ej. falta de insumos, fallas en esterilización o falta de especialista), el prestador debe presentar un **Plan de Choque** si la tasa supera el 10% inicial. **Mes 2 a 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta final**. Durante esta fase, el prestador debe garantizar que la confirmación de la cirugía y la disponibilidad de materiales se realice con al menos 48 horas de antelación. **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441, las cancelaciones por causas atribuibles a la institución (como falta de insumos o personal) se considerarán una falla en la gestión del riesgo.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y otras disposiciones vigentes Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<5 % 7% >8% >10%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1 1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición **Mes 1-2:** Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,

10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: **Mes 1-2:** Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El índice debe tender al **100%**. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	

9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 3 1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral

6. Progresividad de la medición

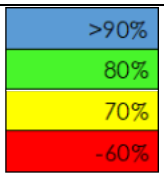
La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad:

Mes 2: Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El

cumplimiento esperado es del **85%**.

Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado).

Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	N/A
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: desuc.upres@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

Sincelejo,25 de Junio 2026

Capitán
GREISY PÉREZ LEIVA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre
Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

Asunto: Solicitud Cotización para Estudio de Mercado.

Cordial saludo,

En atención a la solicitud de cotización para el estudio de mercado, nos permitimos manifestar nuestro interés en participar en el proceso cuyo objeto es:

"**PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION ONCOLOGICA, QUE INCLUYA DETECCION TEMPRANA, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, Y REHABILITACION, ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS AMBULATORIOS Y DEMAS TERAPIAS REQUERIDAS CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8..**

Nuestra institución cuenta con la capacidad técnica, científica y administrativa para la prestación integral de los servicios descritos, así como con la infraestructura, talento humano especializado y habilitación vigente ante las autoridades competentes.

Adjuntamos a la presente:

- Anexo "SOLICITUD DE COTIZACIÓN PRECIOS CUPS", debidamente diligenciado.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 998,948
2	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 998,948
3	62001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 8,317,918
4	64101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 10,033,864
5	68101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 9,763,383
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6,578,900
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	$ 21,435,790
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9,355,121
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 17,543,200
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$ 17,543,200
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$ 17,543,200
12	317510	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	$ 14,356,700
13	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	$ 12,595,121
14	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	$ 9,742,420
15	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	$ 9,275,900
16	325101	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	$ 16,530,170

17	325201	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$ 8,765,432
18	325301	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 12,794,301
19	332901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA	$ 14,537,837
20	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$ 4,563,000
21	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$ 13,681,988
22	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 7,465,121
23	340702	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 6,547,890
24	340703	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	$ 6,434,775
25	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 12,286,456
26	340903	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLÓN)	$ 21,650,000
27	340904	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO	$ 19,036,142
28	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	$ 10,858,589
29	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 7,965,432
30	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 14,004,662
31	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 8,765,900
32	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 8,815,121
33	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	$ 6,574,320
34	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 12,595,121
35	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 7,756,453
36	341401	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$ 12,595,121
37	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$ 9,678,903
38	341403	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 7,978,456
39	341501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA	$ 12,591,962
40	341502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	$ 12,595,121
41	342101	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 14,418,460
42	345102	PLEURECTOMÍA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	$ 9,049,217
43	345202	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	$ 8,815,121
44	345203	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	$ 9,760,121
45	345205	PLEURODESIS MECÁNICA POR TORACOSCOPIA	$ 7,377,120
46	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 13,579,281
47	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	$ 6,709,121
48	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$ 5,236,856
49	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	$ 13,456,721
50	345502	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$ 9,987,290
51	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VÍA ABIERTA	$ 5,436,789
52	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	$ 7,456,788
53	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA	$ 9,355,121

54	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	$ 7,689,096
55	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 5,569,131
56	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	$ 4,671,139
57	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 5,179,204
58	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 2,732,400
59	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 788,218
60	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1,895,200
61	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 5,521,193
62	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$ 9,954,600
63	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	$ 8,056,468
64	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	$ 13,819,769
65	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 9,385,927
66	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$ 12,246,855
67	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 1,242,000
68	423206	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	$ 22,907,009
69	424102	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA	$ 8,952,881
70	424202	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA	$ 12,794,301
71	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	$ 8,345,908
72	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6,818,782
73	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6,353,436
74	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6,353,436
75	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 10,567,468
76	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 10,567,468
77	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$ 10,230,914
78	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 10,567,468
79	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	$ 13,567,468
80	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5,968,770
81	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 6,737,328
82	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8,922,037
83	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$ 10,567,468
84	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$ 10,567,468
85	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 13,567,468
86	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 5,335,841
87	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 5,642,971
88	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 5,642,971

89	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 5,642,971
90	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 8,610,963
91	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 9,174,951
92	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 2,962,532
93	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3,008,356
94	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$ 9,876,500
95	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 13,065,149
96	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 691,181
97	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 5,866,779
98	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 6,434,775
99	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 10,567,468
100	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$ 12,126,609
101	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$ 7,389,211
102	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 1,189,231
103	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 8,157,126
104	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 8,598,813
105	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$ 8,157,126
106	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 5,954,205
107	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 3,903,101
108	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$ 5,331,457
109	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$ 7,331,457
110	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 7,780,235
111	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 8,675,400
112	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 1,253,730
113	681201	HISTEROSCOPIA	$ 1,090,275
114	702203	COLPOSCOPIA	$ 326,241
115	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$ 20,204,976
116	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 20,204,976
117	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 20,204,976
118	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$ 20,204,976

119	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$ 20,204,976
120	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 889,425
121	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 1,029,916
122	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 3,437,394
123	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 4,915,910
124	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$ 11,345,670
125	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 8,513,247
126	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 11,564,321
127	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 11,345,678
128	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 11,456,789
129	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 622,851
130	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 745,630
131	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$ 437,000
132	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$ 356,500
133	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$ 497,108
134	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 702,675
135	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 1,012,000
136	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$ 2,452,950
137	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 4,752,950
138	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 2,776,626
139	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 2,902,450
140	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 3,219,023
141	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	$ 14,560,000
142	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3,933,068
143	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 4,335,860
144	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 256,306
145	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 513,740
146	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 96,429
147	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 195,600
148	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 195,600

149	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 110,442
150	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 195,600
151	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 89,491
152	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 195,600
153	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195,600
154	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 195,600
155	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195,600
156	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 195,600
157	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 195,600
158	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 96,344
159	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 256,306
160	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 96,429
161	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 195,600
162	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 96,429
163	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$ 195,600
164	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 96,615
165	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 195,600
166	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 100,172
167	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 195,600
168	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195,600
169	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$ 180,000
170	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195,600
171	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$ 195,600
172	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 195,600
173	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 195,600
174	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 96,270
175	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	$ 36,405
176	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 87,302
177	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$ 220,000
178	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 220,000

179	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$	108,207
180	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$	220,000
181	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$	108,207
182	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$	194,212
183	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$	220,000
184	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$	220,000
185	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$	220,000
186	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$	220,000
187	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$	200,000
188	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$	220,000
189	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$	141,896
190	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$	160,000
191	892903	PENOSCOPIA	$	236,157
192	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$	48,300
193	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$	47,758
194	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$	117,300
195	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$	140,299
196	898014	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	$	1,234,650
197	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$	28,750
198	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$	144,440
199	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$	67,482
200	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$	89,700
201	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$	153,813
202	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$	1,215,320
203	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$	8,265,456
204	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$	2,127,500
205	939402	NEBULIZACIÓN	$	40,376
206	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$	332,350
207	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	$	300,000
208	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$	2,240,646
209	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$	390,132
210	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$	606,369
211	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$	330,664
212	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$	244,383
213	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$	345,000

214	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$	445,932
215	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$	445,932
216	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$	448,500
217	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$	413,425
218	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$	52,599
219	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$	35,470
220	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$	48,322
221	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$	57,409
222	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$	68,892
223	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$	68,892
224	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$	48,322
225	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$	48,617
226	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$	48,322
227	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$	48,322
228	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$	48,322
229	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$	48,617
230	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$	48,322
231	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$	48,617
232	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$	48,617
233	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$	53,861
234	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$	53,861
235	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$	53,861
236	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$	58,944
237	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$	58,944
238	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$	57,695
239	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$	57,695
240	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$	71,896
241	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$	58,038
242	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$	221,596
243	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$	58,813
244	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$	50,627
245	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$	49,658
246	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$	50,627
247	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$	46,252
248	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$	62,366
249	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$	105,209
250	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$	129,689
251	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$	159,253
252	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$	130,854
253	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$	156,665

254	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$	145,849
255	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$	161,312
256	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$	160,558
257	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$	213,446
258	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$	36,095
259	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$	46,779
260	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$	36,095
261	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$	46,779
262	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$	36,095
263	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$	33,782
264	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$	46,779
265	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$	36,095
266	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$	36,095
267	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$	36,095
268	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$	58,835
269	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$	46,779
270	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$	46,779
271	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$	46,779
272	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$	38,461
273	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$	36,095
274	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$	46,779
275	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$	44,536
276	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$	26,582
277	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$	46,779
278	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$	23,961
279	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$	36,095
280	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$	135,971
281	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$	166,104
282	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$	479,270
283	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$	532,703
284	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$	510,829
285	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$	510,829
286	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$	510,829
287	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$	562,833
288	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$	239,284
289	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$	262,472

290	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$	300,507
291	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$	262,658
292	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$	204,158
293	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$	262,658
294	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$	262,658
295	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$	262,658
296	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$	262,484
297	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$	222,578
298	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$	222,578
299	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$	160,109
300	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$	222,578
301	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$	249,010
302	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$	282,100
303	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$	310,208
304	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$	967,000
305	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$	222,578
306	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$	204,158
307	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$	204,158
308	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$	103,407
309	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$	104,934
310	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$	1,374,683
311	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$	70,617
312	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$	180,676
313	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$	206,894
314	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	58,750
315	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	58,750
316	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$	74,185
317	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$	56,772
318	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$	73,979
319	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$	126,296

320	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$	100,343
321	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$	63,149
322	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$	73,979
323	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$	56,201
324	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$	37,979
325	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$	140,775
326	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$	167,409
327	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	73,979
328	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	73,979
329	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$	286,791
330	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$	4,673,838
331	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	$	11,856,700
332	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$	41,278
333	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$	47,369
334	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$	35,631
335	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$	17,032
336	901206	COPROCULTIVO	$	48,300
337	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$	48,527
338	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$	87,343
339	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$	86,701
340	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$	129,004
341	901231	Mycoplasma CULTIVO	$	54,472
342	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$	63,021
343	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$	77,241
344	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$	77,241
345	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$	214,245
346	902024	FIBRINÓGENO	$	18,715
347	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$	138,803
348	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$	11,328
349	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	18,647
350	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$	51,860
351	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$	24,765

352	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	22,215
353	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$	4,365
354	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$	4,365
355	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$	12,029
356	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$	21,076
357	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$	25,325
358	902211	HEMATOCRITO	$	6,491
359	902213	HEMOGLOBINA	$	7,551
360	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	17,041
361	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$	10,941
362	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$	9,247
363	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$	52,898
364	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$	64,600
365	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$	64,300
366	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$	327,745
367	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$	46,018
368	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$	46,018
369	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$	84,960
370	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$	106,660
371	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$	64,688
372	903604	CALCIO IÓNICO	$	77,464
373	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$	52,831
374	903608	ZINC	$	54,807
375	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$	55,885
376	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$	117,685
377	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$	123,614
378	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$	72,046
379	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$	151,105
380	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$	125,770
381	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	7,572
382	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	15,636
383	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$	12,750
384	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$	9,291
385	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$	8,472
386	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$	21,121
387	903813	CLORO	$	7,927

388	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	7,519
389	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	13,161
390	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$	15,587
391	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$	48,775
392	903818	COLESTEROL TOTAL	$	10,578
393	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$	17,252
394	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$	7,741
395	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$	14,742
396	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$	11,378
397	903833	FOSFATASA ALCALINA	$	9,846
398	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	10,027
399	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	18,225
400	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$	50,619
401	903840	GLUCOSA EN ORINA	$	8,151
402	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	8,093
403	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$	22,495
404	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$	19,700
405	903846	HIERRO TOTAL	$	36,892
406	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$	50,321
407	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$	49,430
408	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$	55,981
409	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$	101,776
410	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	18,005
411	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	18,544
412	903856	NITRÓGENO UREICO	$	9,149
413	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	9,149
414	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	24,213
415	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	18,974
416	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$	15,663
417	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	8,599
418	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$	7,952
419	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	21,774
420	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	$	12,471
421	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$	11,067
422	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$	11,067
423	903868	TRIGLICERIDOS	$	12,556

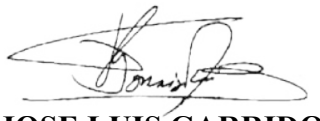
424	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$	11,305
425	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$	15,922
426	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$	18,544
427	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$	6,691
428	904108	PROLACTINA	$	52,485
429	904503	ESTRADIOL	$	56,716
430	904510	PROGESTERONA	$	57,318
431	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$	61,862
432	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$	72,382
433	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$	115,918
434	904705	INSULINA LIBRE	$	77,487
435	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	54,928
436	904921	TIROXINA LIBRE	$	71,906
437	904922	TIROXINA TOTAL	$	72,611
438	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	95,119
439	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	86,495
440	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	86,495
441	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	71,542
442	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$	56,378
443	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$	61,264
444	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	177,100
445	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	71,760
446	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$	72,273
447	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$	70,656
448	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	248,400
449	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	248,400
450	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	248,400
451	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	264,960
452	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	75,126
453	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	312,800
454	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	75,900
455	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	101,200

456	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50,336
457	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54,997
458	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49,797
459	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82,998
460	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 64,585
461	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 74,024
462	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67,837
463	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37,609
464	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64,228
465	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 66,617
466	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 62,451
467	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 204,700
468	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 113,709
469	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51,498
470	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75,087
471	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 568,883
472	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104,075
473	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92,595
474	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62,696
475	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99,063
476	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94,751
477	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99,171
478	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 102,902
479	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61,883
480	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 746,023
481	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 528,068
482	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 147,027
483	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 128,747
484	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 33,686
485	907002	COPROLÓGICO	$ 8,380
486	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 15,310

487	907004	COPROSCÓPICO	$	24,023
488	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$	42,642
489	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$	28,941
490	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$	39,042
491	907106	UROANÁLISIS	$	18,306
492	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$	3,163,453
493	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$	2,466,969
494	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$	2,139,000
495	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$	2,649,600
496	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$	4,242,590
497	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$	28,500,000
498	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	$	8,265,456
499	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$	8,178,000
500	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$	4,716,202
501	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$	28,500,000
502	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$	25,600,000
503	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$	1,675,435
504	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$	423,000
505	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$	82,290
506	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$	82,293
507	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$	24,744
508	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$	20,862
509	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$	21,008
510	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$	68,741
511	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$	2,587,500
512	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$	977,500
513	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$	736,312
514	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$	2,127,500
515	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$	1,708,189
516	OXIG	OXIGENO	$	27
517	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$	680,000
518	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$	680,000

Quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional y reiteramos nuestra disposición para ampliar o aclarar la información suministrada.

Cordialmente,



JOSE LUIS GARRIDO RUIZ
REPRESENTANTE LEGAL
INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE SAS
823002227-1

Sincelejo, julio 13 de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE
POLICIA NACIONAL
Atn.: **CAPITAN GREISY PEREZ LEIVA**
Ciudad

REF.: COTIZACION DE SERVICIO ONCOLOGÍCOS INTEGRAL

Cordial saludo,

En atención a su solicitud, nos permitimos presentar a ustedes cotización de **SERVICIOS ONCOLOGICOS** ofertados y habilitados por **MEDIPOHDS S.A.S**., diseñada para responder a las necesidades de atención integral de los pacientes con diagnóstico de cáncer, desde su diagnóstico oportuno hasta su tratamiento (quimioterapias, cirugías, radioterapias), bajo criterios de calidad, oportunidad, seguridad del paciente y cumplimiento de la normatividad vigente en Colombia.

En **MEDIPOHDS SAS**, contamos con un equipo interdisciplinario altamente calificado, infraestructura adecuada y procesos asistenciales orientados a garantizar una atención humanizada, eficiente y con los más altos estándares de calidad. Los servicios cotizados los relacionamos a continuación:

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR PARA LA COTIZACION
1	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	875,999
2	61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	875,999
3	62001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	8,011,154
4	64101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	9,663,610
5	68101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	9,403,137
6	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	6,336,480
7	315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	20,643,665
8	315104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	9,009,980
9	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	16,895,101
10	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	16,895,101
11	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	16,895,101

12	317510	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	13,826,501
13	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	12,130,100
14	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	9,382,949
15	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	8,933,691
16	325101	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	15,919,553
17	325201	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	8,442,110
18	325301	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] VÍA ABIERTA	12,321,911
19	332901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA	14,000,936
20	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	4,500,000
21	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	13,176,753
22	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	7,189,910
23	340702	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	6,306,617
24	340703	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	6,197,687
25	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	11,832,856
26	340903	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLÓN)	20,849,949
27	340904	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO	18,332,804
28	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	10,457,820
29	341104	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	7,671,710
30	341105	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	13,487,489
31	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	8,442,561
32	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	8,489,960
33	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	6,332,069
34	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	12,130,100
35	341302	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	7,470,463
36	341401	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	12,130,100
37	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	9,321,783
38	341403	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	7,684,252
39	341501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA	12,127,059
40	341502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	12,130,100
41	342101	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA	13,885,976
42	345102	PLEURECTOMÍA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	8,715,395

43	345202	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	8,489,960
44	345203	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	9,399,995
45	345205	PLEURODESIS MECÁNICA POR TORACOSCOPIA	7,105,166
46	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	13,077,846
47	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	6,461,882
48	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	5,044,091
49	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	12,959,821
50	345502	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	9,618,759
51	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VÍA ABIERTA	5,236,627
52	345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	7,181,886
53	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA	9,009,980
54	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	7,405,598
55	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	5,364,072
56	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	4,499,305
57	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	4,988,573
58	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	2,632,300
59	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	750,999
60	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	1,700,999
61	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	5,317,908
62	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	9,587,279
63	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	7,759,378
64	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	13,309,437
65	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	9,039,646
66	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	11,794,720
67	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	875,999
68	423206	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	22,060,449
69	424102	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA	8,622,623
70	424202	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA	12,321,911
71	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	8,038,108
72	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	6,567,486
73	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	6,119,358
74	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	6,119,358

75	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	9,848,399
76	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	10,177,471
77	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	9,853,369
78	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	10,177,471
79	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	13,066,471
80	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	5,748,925
81	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	6,489,046
82	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	8,592,921
83	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	9,140,999
84	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	9,140,999
85	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	13,066,471
86	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	5,139,414
87	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	5,435,180
88	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	5,435,180
89	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	5,435,180
90	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	8,293,357
91	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	8,836,476
92	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	2,500,999
93	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	2,500,999
94	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	9,512,069
95	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	12,582,738
96	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	666,606
97	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	5,650,708
98	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	6,197,687
99	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	10,177,471
100	577307	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA PRÓSTATA VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA	11,678,924
101	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	7,116,809
102	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	1,015,999
103	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	7,856,312
104	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	8,281,656
105	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	7,856,312

106	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	5,734,898
107	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	3,759,686
108	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	5,135,192
109	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	7,061,192
110	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	7,493,365
111	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	8,355,409
112	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	1,208,341
113	681201	HISTEROSCOPIA	1,050,934
114	702203	COLPOSCOPIA	315,169
115	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	19,458,391
116	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	19,458,391
117	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	19,458,391
118	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	19,458,391
119	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	19,458,391
120	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	800,999
121	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	875,999
122	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	3,200,999
123	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	4,300,999
124	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	10,926,879
125	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	8,199,256
126	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	8,500,999
127	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	8,500,999
128	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	10,500,999
129	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	600,805
130	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	710,000
131	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	421,830

132	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	344,309
133	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	479,714
134	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	677,675
135	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	975,555
136	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	1,800,999
137	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	3,900,999
138	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	2,100,999
139	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	2,400,999
140	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	3,100,918
141	864301	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	14,022,279
142	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	3,788,543
143	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	4,176,432
144	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	250,000
145	890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	500,000
146	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	90,000
147	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	190,000
148	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	190,000
149	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	100,000
150	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	190,000
151	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	90,000
152	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	150,000
153	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	190,000

154	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	190,000
155	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	190,000
156	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	190,000
157	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	190,000
158	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	90,000
159	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	250,000
160	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	90,000
161	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	190,000
162	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	90,000
163	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	190,000
164	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	100,000
165	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	190,000
166	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	90,000
167	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	150,000
168	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	190,000
169	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	190,000
170	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	190,000
171	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	190,000
172	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	190,000
173	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	190,000
174	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	90,000
175	890406	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICIAN INTERNA	35,000
176	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	85,000
177	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	200,000
178	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	200,000
179	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	100,000
180	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	200,000

181	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	100,000
182	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	160,000
183	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	200,000
184	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	200,000
185	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	200,000
186	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	200,000
187	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	200,000
188	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	200,000
189	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	100,000
190	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	140,000
191	892903	PENOSCOPIA	228,418
192	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	47,512
193	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	46,990
194	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	113,959
195	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	180,999
196	898014	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	1,189,967
197	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	28,685
198	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	140,095
199	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	65,984
200	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	87,380
201	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	149,121
202	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	1,200,999
203	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	7,960,633
204	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO) (por marcador)	225,999
205	939402	NEBULIZACIÓN	35,999
206	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	300,999
207	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	280,999
208	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	1,950,999
209	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	376,696
210	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	584,932

211	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	319,429
212	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	236,340
213	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	330,999
214	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	308,159
215	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	308,159
216	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	420,999
217	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	380,999
218	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	51,652
219	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	35,156
220	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	47,533
221	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	56,284
222	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	67,342
223	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	67,342
224	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	47,533
225	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	47,817
226	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	47,533
227	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	47,533
228	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	47,533
229	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	47,817
230	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	47,533
231	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	47,817
232	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	47,817
233	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	52,867
234	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	52,867
235	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	52,867
236	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	57,762
237	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	57,762
238	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	56,560
239	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	56,560
240	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	70,235
241	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	56,890
242	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	214,396
243	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	57,636
244	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	49,753
245	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	48,820
246	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	49,753
247	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	45,539

248	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	61,057
249	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	102,316
250	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	125,889
251	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	154,359
252	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	127,011
253	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	151,868
254	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	141,452
255	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	156,342
256	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	155,617
257	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	206,548
258	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	35,759
259	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	46,047
260	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	35,759
261	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	46,047
262	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	35,759
263	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	33,531
264	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	46,047
265	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	35,759
266	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	35,759
267	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	35,759
268	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	57,657
269	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	46,047
270	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	46,047
271	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	46,047
272	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	38,037
273	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	35,759
274	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	46,047
275	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	43,887
276	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	26,500
277	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	46,047
278	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	24,000
279	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	35,759
280	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	131,939
281	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	160,958

282	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	462,536
283	877861	URETROCISTOGRAFÍA	513,992
284	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	492,927
285	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	492,927
286	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	492,927
287	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	543,007
288	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	231,429
289	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	253,760
290	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	290,387
291	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	253,939
292	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	197,603
293	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	253,939
294	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	253,939
295	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	253,939
296	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	253,771
297	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	215,342
298	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	215,342
299	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	155,184
300	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	215,342
301	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	240,796
302	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	272,662
303	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	299,729
304	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	932,220
305	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	215,342
306	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	197,603
307	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	197,603
308	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	100,579
309	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	102,050
310	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	1,200,999
311	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	69,003
312	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	174,990
313	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	200,238

314	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	57,575
315	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	57,575
316	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	72,439
317	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	55,670
318	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	72,240
319	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	122,622
320	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	97,629
321	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	61,811
322	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	72,240
323	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	55,121
324	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	37,573
325	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	136,565
326	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	162,214
327	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	72,240
328	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	72,240
329	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	270,999
330	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	4,610,000
331	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	10,900,999
332	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	40,749
333	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	99,909
334	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	32,199
335	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	17,400
336	901206	COPROCULTIVO	69,999
337	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	100,187
338	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	90,999
339	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	70,999
340	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	176,499
341	901231	Mycoplasma CULTIVO	153,999
342	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	87,735

343	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	91,678
344	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	91,678
345	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	150,499
346	902024	FIBRINÓGENO	31,187
347	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	216,624
348	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	11,200
349	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	18,629
350	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	102,062
351	902048	TIEMPO DE TROMBINA	62,874
352	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	34,071
353	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	7,468
354	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	7,468
355	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	12,891
356	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	20,199
357	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	25,783
358	902211	HEMATOCRITO	13,562
359	902213	HEMOGLOBINA	14,680
360	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	20,405
361	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	10,000
362	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	16,093
363	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	42,399
364	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	32,999
365	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	64,000
366	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	321,000
367	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	32,999
368	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	39,879
369	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	133,749
370	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	128,218
371	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	11,319
372	903604	CALCIO IÓNICO	87,687
373	903605	IONOGRAMA [CLORO IO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	57,249
374	903608	ZINC	89,405
375	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	93,718

376	903701	VITAMINA A [RETINOL]	123,905
377	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	147,624
378	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	40,399
379	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	257,593
380	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	156,249
381	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15,967
382	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	20,124
383	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	12,255
384	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	15,062
385	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	8,997
386	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	29,874
387	903813	CLORO	34,749
388	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	10,400
389	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	12,835
390	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	21,268
391	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	13,198
392	903818	COLESTEROL TOTAL	9,999
393	903823	CREATININA DEPURACIÓN	17,099
394	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	8,542
395	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	16,093
396	903830	FOSFATASA ÁCIDA	16,524
397	903833	FOSFATASA ALCALINA	11,989
398	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11,709
399	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	12,423
400	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	87,249
401	903840	GLUCOSA EN ORINA	9,437
402	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	9,437
403	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	12,382
404	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	12,382
405	903846	HIERRO TOTAL	12,425
406	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	65,471
407	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	74,312
408	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	55,000

409	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	69,769
410	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17,709
411	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	19,399
412	903856	NITRÓGENO UREICO	11,215
413	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	11,215
414	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17,739
415	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	16,639
416	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	16,639
417	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	11,780
418	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	9,193
419	903864	IO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14,799
420	903865	IO EN ORINA DE 24 HORAS	11,027
421	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	11,516
422	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	11,681
423	903868	TRIGLICERIDOS	9,426
424	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	11,679
425	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	19,327
426	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	19,399
427	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	7,899
428	904108	PROLACTINA	38,199
429	904503	ESTRADIOL	42,399
430	904510	PROGESTERONA	42,399
431	904601	TESTOSTERONA LIBRE	53,899
432	904602	TESTOSTERONA TOTAL	49,299
433	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	86,099
434	904705	INSULINA LIBRE	130,374
435	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	38,399
436	904921	TIROXINA LIBRE	30,799
437	904922	TIROXINA TOTAL	30,799
438	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91,562
439	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63,399
440	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63,399

441	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	70,000
442	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	38,699
443	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	38,699
444	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36,649
445	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36,649
446	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	65,399
447	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	58,499
448	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150,499
449	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150,499
450	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	148,199
451	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	150,499
452	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56,199
453	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117,235
454	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58,499
455	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56,199
456	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42,399
457	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41,249
458	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40,099
459	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40,099
460	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	40,599
461	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	40,599
462	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85,093
463	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	43,046
464	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53,209
465	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	41,699
466	906301	Adenovirus ANTÍGENO	63,999
467	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	38,999

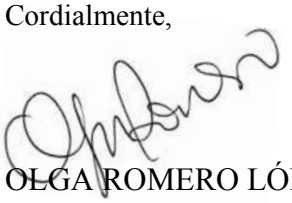
468	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53,899
469	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50,000
470	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75,024
471	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	550,000
472	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48,149
473	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51,399
474	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58,599
475	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80,199
476	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60,999
477	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80,679
478	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86,209
479	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39,499
480	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	572,999
481	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	480,000
482	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	55,499
483	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	55,499
484	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	34,000
485	907002	COPROLÓGICO	27,298
486	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	25,749
487	907004	COPROSCÓPICO	33,343
488	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	23,483
489	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	15,949
490	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	31,239
491	907106	UROANÁLISIS	20,269
492	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	1,631,799
493	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	1,300,999
494	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	1,560,999
495	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	2,400,999
496	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	5,000,000
497	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	15,000,999
498	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	7,000,999
499	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	14,000,000

500	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	4,500,999
501	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	12,000,999
502	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	8,000,999
503	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	1,452,999
504	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	400,999
505	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	79,999
506	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	79,999
507	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	24,999
508	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	19,749
509	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	20,499
510	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	67,196
511	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2,400,999
512	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	940,999
513	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	700,999
514	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	1,950,999
515	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	1,560,999
516	OXIG	OXIGENO	25
517	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	650,999
518	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	650,999

Estamos convencidos de que nuestra experiencia, capacidad resolutiva y enfoque centrado en el paciente constituyen un respaldo sólido para atender las necesidades de su institución.

Agradecemos la oportunidad y quedamos atentos para ampliar cualquier información, resolver inquietudes o participar en las mesas de trabajo que consideren pertinentes.

Cordialmente,



OLGA ROMERO LÓPEZ
GERENTE MEDIPOHDS SAS