MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2442003563

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oportunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 "*Manual de Contratación para la Policía Nacional*" e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA:** 90 días
- **MINIMA CUANTIA:** 60 días
- **CONTRATACIÓN DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS):** 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL:** 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071, FECHA: 17-06-2024- VERSIÓN: 10.**

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución, cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6.2 debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto, presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION - QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de septiembre 2026**, con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.

2442003803

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 según la modalidad de contratación.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Cañizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula: 1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rases6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correo.policia.gov.co
9/01/2026 5:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

GS-2026- 025232 **- REGI6-20.1**

Envigado, 05 de octubre de 2026

Señora Teniente Coronel
Liliana Andrea Giraldo Medina
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6
Carrera 43A N° 48C Sur - 45
Envigado

Asunto: Solicitud autorización inicio nuevo proceso de contratación

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar la contratación para la Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud N° 6.

Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA.
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-003-01 - SALUD HUMANA
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud N° 6.
Valor Vigencia 2026	$450.000.000
Valor Vigencia 2027	$1.200.000.000
TOTAL:	$1.650.000.000

Atentamente,

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 05/10/2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Documento Electrónico No. GS-2026-025232-REGI6

Buscar..



REGI6 - TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria Favor atender y verificar comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y establecidas a la ley, continuar con el tramite contractual. ; para: REGI6-TI SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Fecha : 05/10/2026 15:40



REGI6 - TI SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Comentario : POR FAVOR VERIFICAR Y DAR TRAMITE CORRESPONDIENTE ; para: REGI6-IT CALDERON OCARTE MAURICIO
Fecha : 05/10/2026 15:44

Escriba su comentario

2000 caracteres restantes

No Si **Público?**

Guardar Cerrar

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

Envigado, 05 octubre de 2026

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR (AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA), INCLUYENDO APOYO DIAGNÓSTICO Y SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121603	Servicios de salud	Practica medica	Servicios médicos especializados	Servicios de Cardiología
85121700	Servicios de salud	Practica medica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	

1.2 VALOR ESTIMADO

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$450.000.000	$450.000.000
2027	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$1.200.000.000	$1.200.000.000
TOTAL:							$1.650.000.000

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

Resolución No. 001 del 01/01/2026 DISAN Por la cual se desagrega el detalle del anexo del decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 *"Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se de detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026"*, modificada por la Resolución No. 370 del 21/07/2026

En estricto cumplimiento del principio de planeación, lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 819 de 2003, y las directrices impartidas por la Jefatura Nacional de Administración de Recursos (JENAR), se deja expresa constancia de que el presente proceso de contratación es financiado parcialmente con recursos estratégicos que se encuentran condicionados a la aprobación de Vigencias Futuras para la anualidad 2027.

Respecto al estado del trámite de dicha solicitud, se informa que el proceso de apalancamiento presupuestal se encuentra en curso bajo la gestión y consolidación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, estando actualmente pendiente de revisión, emisión de concepto favorable y aprobación definitiva por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Por consiguiente, la adjudicación definitiva del contrato y la afectación de los recursos correspondientes a la vigencia 2027 quedarán estrictamente sujetos a la expedición del respectivo acto administrativo de autorización por parte de la autoridad competente.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026				16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$450.000.000	$450.000.000
2027				16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$1.200.000.000	$1.200.000.000
Total								$1.650.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE	Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa. en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. También podrán participar las Pymes y/o MiPymes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de sus usuarios mediante el aseguramiento, administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos, conforme a lo establecido en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 de 2023, mediante la cual se define su estructura orgánica y se determinan las funciones de sus dependencias internas, en concordancia con lo dispuesto en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el 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 SSMP". En este marco, corresponde a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral a los servicios de salud requeridos por la población afiliada a su jurisdicción, mediante la articulación de la capacidad institucional y la red complementaria de servicios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 cuenta con una población afiliada de 76.739 usuarios, distribuida entre las UPRES de Antioquia, Córdoba, Chocó y Urabá, cuya distribución territorial determina necesidades diferenciadas de acceso a servicios especializados, procedimientos diagnósticos y terapéuticos y tecnologías de mayor complejidad. En particular, las enfermedades cardiovasculares constituyen un componente relevante de la demanda de atención especializada, requiriendo servicios de cardiología para la valoración, diagnóstico, seguimiento y manejo de los usuarios, así como estudios y procedimientos especializados que permitan establecer oportunamente la condición clínica y definir la conducta terapéutica. De manera complementaria, determinados procesos diagnósticos y de seguimiento requieren tecnologías de medicina nuclear, cuya prestación demanda infraestructura, equipos biomédicos, radiofármacos, condiciones técnicas específicas y talento humano especializado que no se encuentran disponibles de manera suficiente en la capacidad instalada propia de la Regional.

El comportamiento de utilización de los servicios evidencia una demanda efectiva asociada a la atención especializada y al seguimiento de condiciones cardiovasculares. Durante el periodo analizado se registraron 206 consultas de control o seguimiento por especialista en cardiología y 37 consultas de primera vez, además de 88 ecocardiogramas transtorácicos, 29 ecocardiogramas de estrés, 76 monitoreos electrocardiográficos continuos (Holter), 39 monitoreos ambulatorios de presión arterial sistémica y 22 pruebas de esfuerzo cardiovascular. Asimismo, se identificaron requerimientos relacionados con cirugía vascular, correspondientes a 47 consultas de seguimiento y 38 consultas de primera vez, junto con 21 procedimientos de inyección de agente esclerosante en vena. Este comportamiento evidencia la necesidad de mantener una oferta especializada suficiente para responder a los requerimientos de valoración clínica, apoyo diagnóstico, seguimiento y manejo de los usuarios, así como para garantizar la continuidad de la atención cuando se requieran procedimientos o tecnologías de mayor complejidad.

La red propia de la Regional no dispone de manera suficiente de la infraestructura locativa, equipos biomédicos especializados, tecnología, capacidad instalada y talento humano requeridos para garantizar integralmente la prestación de los servicios de cardiología y medicina nuclear, particularmente aquellos que demandan equipamiento especializado, condiciones técnicas específicas y personal con competencias diferenciadas. Esta limitación hace necesario complementar la capacidad resolutiva institucional mediante la contratación de una institución prestadora de servicios de salud que disponga de los servicios debidamente inscritos y habilitados, capacidad técnica, operativa y tecnológica suficiente y disponibilidad para atender los requerimientos de la población afiliada en los ámbitos de atención y niveles de complejidad que correspondan.

La integración de los servicios de cardiología y medicina nuclear dentro de un mismo contrato responde a la necesidad de disponer de una oferta especializada articulada, que permita atender de manera continua los requerimientos de valoración, diagnóstico, seguimiento y manejo de las condiciones cardiovasculares y de aquellas patologías que, conforme al criterio médico, requieran estudios o procedimientos de medicina nuclear. Esta articulación favorece la continuidad asistencial, facilita la gestión de autorizaciones y remisiones, reduce la fragmentación de los procesos de atención y permite contar con una capacidad contratada

que responda de manera integral a las necesidades identificadas, sin limitar la prestación a un único tipo de procedimiento o ámbito de atención.

En este sentido, la contratación de los servicios de cardiología y medicina nuclear resulta necesaria para complementar la capacidad resolutiva de la red propia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 y garantizar la disponibilidad de servicios especializados, procedimientos diagnósticos y terapéuticos y tecnologías requeridas para la atención integral de los usuarios. La contratación permitirá disponer de una oferta suficiente y técnicamente habilitada para atender los requerimientos derivados de la atención ambulatoria, de urgencias, hospitalaria y quirúrgica, cuando corresponda, así como los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico asociados a las especialidades objeto del contrato.

La prestación de los servicios será realizada por una IPS externa que cuente con la capacidad instalada, infraestructura, dotación, equipos biomédicos, talento humano y demás condiciones técnico-científicas necesarias para desarrollar integralmente los servicios contratados, de acuerdo con su alcance y nivel de complejidad. El prestador deberá contar con los servicios debidamente inscritos y habilitados y cumplir los estándares y condiciones establecidos en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 de 2023 y la Resolución No. 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa. De igual manera, cuando dentro del alcance contratado se incluyan servicios y tecnologías de medicina nuclear, el prestador deberá disponer de las condiciones técnicas, de seguridad, protección radiológica, infraestructura, equipos, talento humano y demás requisitos regulatorios aplicables para su adecuada prestación.

CONVENIENCIA: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la atención de procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicos y no quirúrgicas en el servicio de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear para los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, en armonía con los lineamientos establecidos en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, buscando, ofrecer servicios integrales de salud, mejorar su estado de salud y calidad de vida contratando servicios en procedimientos e intervenciones no quirúrgicos relacionados con todo el sistema cardiovascular y todas las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de garantizar la oportunidad en la atención de estos servicios mediante el presente estudio previo de contratación, permitiendo así que oferentes externos disponibles en la región puedan satisfacer los requerimientos en salud. Esto se enmarca en el cumplimiento del derecho constitucional a la salud de nuestros afiliados, y responde a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, perteneciente al Establecimiento de Sanidad Policial, cuya finalidad principal es la prestación integral de servicios de salud a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La prestación de dichos servicios requiere, además, del respaldo de las distintas áreas que conforman la estructura asistencial de esta Regional, con el fin de asegurar la continuidad en la atención ambulatoria, hospitalaria, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR: La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados ni con el personal técnico o profesional en su red propia para prestar los servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6.

Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna, óptima e integral en procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicos y no quirúrgicas en la especialidad de Cardiología, Hemodinamia y Medicina Nuclear para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.6.

A continuación, se presenta la información presupuestal y el consumo promedio registrado, en concordancia con las necesidades en salud asociadas a las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico evidenciado en el último proceso de contratación.

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
$1.650.000.000	$ 500.000.000	31/03/2027	4 MESES

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 093 de 2025 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2026.

La contratación de servicios de mediana y alta complejidad en Cardiología, Hemodinamia Intervencionista y Medicina Nuclear para la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 se fundamenta en la necesidad de mitigar la carga de enfermedad cardiovascular, alineándose con los objetivos globales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la reducción de la mortalidad prematura por Enfermedades No Transmisibles (ENT). Esta necesidad se sustenta en los siguientes pilares técnico-científicos:

1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y CARGA DE ENFERMEDAD

Según la OMS, las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en el mundo. En Colombia, de acuerdo con el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Ministerio de Salud, la enfermedad isquémica del corazón encabeza la mortalidad nacional. La disponibilidad de una red de cardiología especializada es imperativa para cumplir con las Metas de Salud Pública, permitiendo una intervención temprana que reduzca los años de vida potenciales perdidos (AVPP) y la discapacidad asociada.

2. CUMPLIMIENTO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC)

El protocolo de atención se basa en la GPC para Síndrome Coronario Agudo del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece que el tiempo es un factor crítico. La disponibilidad de salas de Hemodinamia permite cumplir con los estándares internacionales de reperfusión miocárdica (angioplastia primaria) dentro de los marcos de tiempo recomendados para reducir la fracción de eyección comprometida y la insuficiencia cardíaca post-evento.

3. INNOVACIÓN EN HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO

La transición hacia procedimientos mínimamente invasivos (cateterismo cardíaco, intervencionismo percutáneo y colocación de stents de última generación) representa el estándar de oro actual. Estos procedimientos ofrecen: Reducción de la estancia hospitalaria y de la tasa de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Menor morbilidad en comparación con la cirugía convencional de tórax abierto. Recuperación funcional acelerada, factor crítico para el personal activo de la Policía Nacional.

4. GESTIÓN DEL RIESGO ESPECÍFICO EN LA FUERZA PÚBLICA

El personal del Subsistema de Salud de la Policía Nacional presenta un perfil de riesgo cardiovascular diferenciado. Factores de riesgo psicosocial (estrés crónico, alteración de ciclos circadianos) y altas demandas de esfuerzo físico incrementan la incidencia de eventos coronarios agudos y arritmias. Garantizar el acceso a apoyo diagnóstico de alta tecnología (ecocardiografía avanzada, pruebas de esfuerzo, monitoreo especializado) es esencial para preservar la capacidad operativa y el bienestar del pie de fuerza.

5. EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA

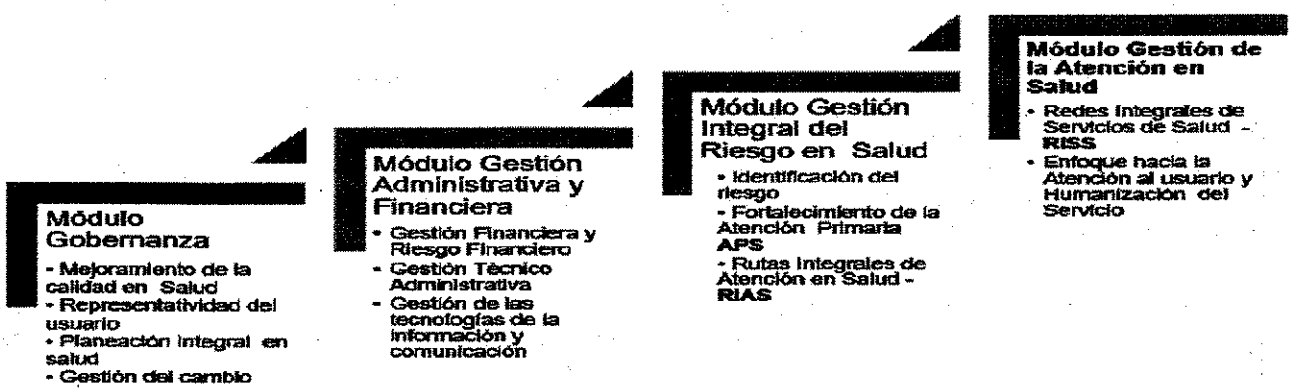
Bajo el modelo de Atención Integral en Salud (MAITE), la integración de estas especialidades optimiza el uso de recursos al evitar remisiones tardías a otras regiones, reduciendo costos por complicaciones crónicas y reingresos hospitalarios. La telemetría y el seguimiento especializado aseguran que el paciente reciba el tratamiento farmacológico y terapéutico con la pertinencia médica que exige la normativa vigente.

En conclusión, la presente contratación no es solo una necesidad administrativa, sino una respuesta técnica obligatoria para garantizar el Derecho Fundamental a la Salud. Al integrar tecnología de punta en hemodinamia con la experticia en cardiología clínica, se asegura una atención con calidad, oportunidad y seguridad, impactando directamente en la supervivencia y calidad de vida de los usuarios de la Regional N.º 6.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial de conformidad con el Artículo 1 del Acuerdo 070 de 2019, expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional).

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d. Gestión del cambio: generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

a. Gestión financiera y del riesgo financiero: se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

a. Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es "garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva". Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b. Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6

• Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad

• Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud

• Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio

• Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual

• Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias

• Promueve la atención integral, integrada y continua.

• Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.

• Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales

• Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, POR UPRES

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°6 JULIIO/2026

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6		
	Población afiliada	Participación (%)
Antioquia	53.011	69,08 %
Córdoba	16.303	21,24 %
Chocó	4.549	5,93 %
Uraba	2.876	3,75 %
Total	76.739	100,00 %

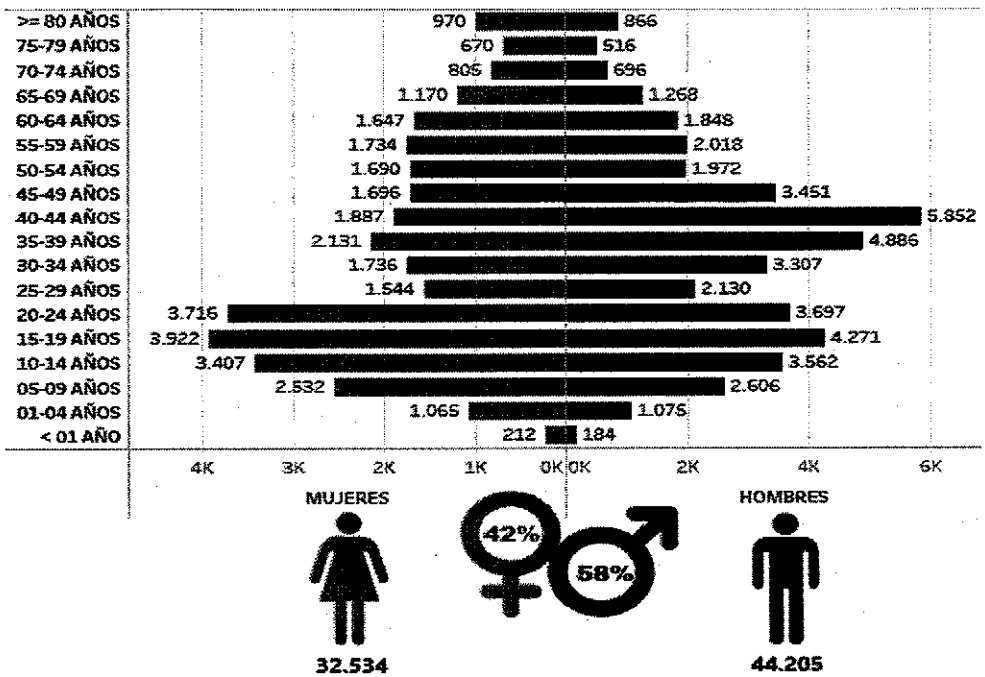
Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La anterior tabla expone el comportamiento demográfico de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, en la que se registra una población afiliada total de 76.739 usuarios, equivalente al 100 % de la población objeto de análisis. La UPRES DEAN concentra la mayor proporción de afiliados con 53.011 usuarios (69,08 %), seguida por la UPRES DECOR con 16.303 afiliados (21,24 %), la UPRES DECHO representa 4.549 afiliados (5,93 %) y la UPRES DEURA 2.876 afiliados (3,75 %). Esta distribución evidencia una

marcada concentración de la población en Antioquia, lo que constituye un insumo fundamental para la planificación de la capacidad instalada, la asignación de recursos y la organización de la red de prestación de servicios de salud en esta Regional.

DISTRIBUCIÓN POR UNIDADES PRESTADORAS Y GÉNERO

La regional presenta una distribución geográfica marcada por la centralización en Antioquia. A continuación, se detalla el comportamiento en cada zona:



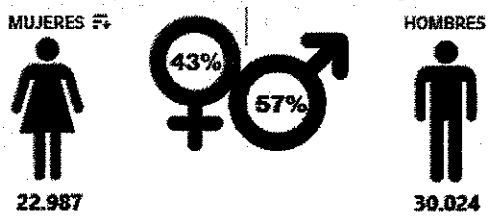
GÉNERO	POBLACIÓN	PORCENTAJE
Mujeres	32.534	42 %
Hombres	44.205	58 %
	76.739	**100 %**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La población afiliada de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, conformada por 76.739 usuarios, presenta una mayor participación del género masculino, con 44.205 afiliados, equivalente al 58 % de la población total, por otra parte, el género femenino registra 32.534 afiliadas, correspondientes al 42 %. Esta distribución refleja un predominio de la población masculina, comportamiento acorde con la composición demográfica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aspecto que debe considerarse en la planificación de programas de promoción, prevención y atención en salud.

A. UNIDAD PRESTADORA DE ANTIOQUIA

La población afiliada de la UPRES Antioquia está conformada por 53.011 usuarios, de los cuales 30.024 corresponden al género masculino (57 %) y 22.987 al género femenino (43 %). Esta distribución evidencia un predominio de la población masculina, comportamiento que debe ser considerado en la planificación de la oferta de servicios de salud, la gestión del riesgo y el diseño de estrategias de promoción y prevención acordes con las características demográficas de la población adscrita.

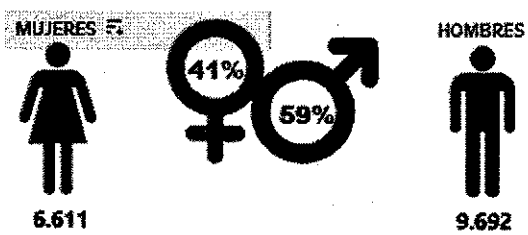


Género	Población	Porcentaje
Mujeres	6.611	41 %
Hombres	9.692	59 %
Total	16.303	100 %

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

B. UNIDAD PRESTADORA CÓRDOBA

La **UPRES Córdoba** cuenta con una población afiliada de **16.303 usuarios**, de los cuales **9.692 corresponden al género masculino (59 %)** y **6.611 al género femenino (41 %)**. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, información relevante para la caracterización demográfica de la unidad y para la planificación de la oferta de servicios, la gestión del riesgo en salud y la implementación de estrategias de promoción y prevención orientadas a las necesidades de la población afiliada.

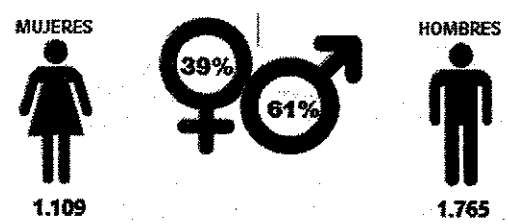


GÉNERO	POBLACIÓN	PORCENTAJE
Mujeres	22.987	43 %
Hombres	30.024	57 %
Total	53.011	100 %

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

C. UNIDAD PRESTADORA DE URABÁ

La **UPRES Urabá** registra una población total de 2.874 usuarios, de los cuales 1.765 (61%) corresponden al sexo masculino y 1.109 (39%) al sexo femenino. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, con una diferencia de 656 usuarios, equivalente a 22 puntos porcentuales sobre la población femenina.

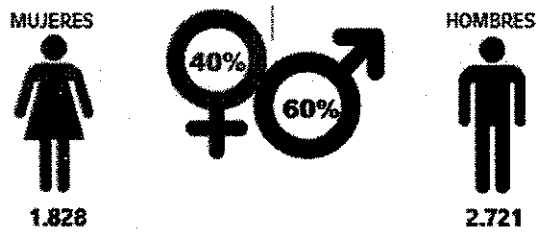


Género	Cantidad	Porcentaje
Mujeres	1.109	39%
Hombres	1.765	61%
Total	**2.874**	**100%**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

D. UNIDAD PRESTADORA DE CHOCÓ

La **UPRES Choco** cuenta con una población conformada por un total de 4.549 usuarios, de los cuales 2.721 (60%) corresponden al sexo masculino y 1.828 (40%) al sexo femenino. Esta distribución evidencia un predominio de la población masculina, con una diferencia de 20 puntos porcentuales y 893 usuarios más que la población femenina.



Género	Cantidad	Porcentaje
Mujeres	1.828	40%
Hombres	2.721	60%
Total	**4.549**	**100%**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

DISTRIBUCIÓN DE AFILIADOS POR CLASE DE AFILIACIÓN – RASES NO. 6

CLASE DE AFILIADO	USUARIOS	PORCENTAJE
Afiliado a la Policía	72.423	94,38%
Titular por sustitución	3.924	5,11%
Pendiente acto administrativo	285	0,37%
Tutelas	59	0,08%
Beneficiarios con discapacidad	19	0,02%
Protección constitucional a la gestante	18	0,02%
Madre gestante cubre hasta el parto	7	0,01%
Nieto – Tutela	3	0,00%
Justicia penal	1	0,00%
Total, general	**76.739**	**100,00%**

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES No. 6) cuenta con una población afiliada de 76.739 usuarios, cuya composición evidencia una alta concentración en la categoría "Afiliado a la Policía", con 72.423 usuarios (94,38%), esta distribución refleja que la población atendida corresponde principalmente a los afiliados naturales del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, constituyendo el grupo sobre el cual recae la mayor demanda de servicios asistenciales, programas de promoción y prevención y actividades de gestión del riesgo en salud.

La segunda categoría con mayor representatividad es la de "Titular por sustitución", con 3.924 usuarios (5,11%), población que, aunque significativamente menor, requiere continuidad en la atención integral y seguimiento permanente, dado que mantiene los derechos de afiliación derivados de la sustitución del titular.

Las demás categorías presentan una participación inferior al 1% del total de afiliados. En ellas se encuentran los usuarios pendientes de acto administrativo (0,37%), así como aquellos vinculados por tutelas (0,08%), beneficiarios con discapacidad (0,02%), protección

constitucional a la gestante (0,02%), madres gestantes con cobertura hasta el parto (0,01%), nietos por tutela y usuarios relacionados con justicia penal, cuya representatividad es marginal dentro de la población asegurada.

En general, la composición de la población afiliada de la RASES No. 6 evidencia un sistema con una base poblacional estable y predominantemente conformada por afiliados regulares, lo que facilita la planificación de la demanda esperada de servicios de salud, sin desconocer la necesidad de asegurar la atención oportuna e integral de los grupos poblacionales con condiciones especiales de afiliación.

TABLA. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y GENERO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6. JULIO 2026.

MOMENTO DEL CURSO DE VIDA		RANGO DE EDAD	USUARIOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5)				
 3.269 4%	**Primera infancia**	0 – 5 años	3.269	**4%**
Infancia (6 - 11)				
 7.250 9%	**Infancia**	6 – 11 años	7.250	**9%**
Adolescencia (12 - 17)				
 8.260 11%	**Adolescencia**	12 – 17 años	8.260	**11%**
Juventud (18 - 28)				
 14.365 19%	**Juventud**	18 – 28 años	14.365	**19%**



Adultez	29 – 59 años	33.176	**43%**
Vejez	60 años y más	10.419	**14%**
Total		76.739	100%

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La caracterización de la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES No. 6), correspondiente a 76.739 afiliados, evidencia una estructura demográfica con predominio de la población adulta, condición que resulta relevante para la planeación de servicios de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear, debido a la mayor exposición acumulada a factores de riesgo cardiovascular y a la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en las etapas adultas del curso de vida. El grupo de adultez (29 a 59 años) concentra 33.176 usuarios (43%), constituyéndose en el segmento de mayor participación poblacional y, por tanto, en un componente significativo para la estimación de necesidades relacionadas con valoración cardiológica, diagnóstico, seguimiento y manejo especializado de condiciones cardiovasculares.

La juventud (18 a 28 años) corresponde a 14.365 usuarios (19%), mientras que la vejez (60 años y más) comprende 10.419 afiliados (14%). La participación conjunta de estos grupos representa una población considerable que requiere servicios con diferentes niveles de complejidad y perfiles de atención. En la población adulta y adulta mayor adquieren particular importancia la detección, seguimiento y manejo de hipertensión arterial, enfermedad coronaria, alteraciones del ritmo cardíaco, insuficiencia cardíaca y otras condiciones cardiovasculares, así como la realización de estudios diagnósticos especializados y procedimientos de intervencionismo cardiovascular cuando se encuentren clínicamente indicados. En este contexto, la disponibilidad articulada de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear permite atender integralmente necesidades que comprenden desde la valoración especializada y estratificación del riesgo hasta el diagnóstico funcional y anatómico y la realización de procedimientos cardiovasculares intervencionistas.

La población en adolescencia (12 a 17 años) está constituida por 8.260 usuarios (11%), mientras que la infancia (6 a 11 años) y la primera infancia (0 a 5 años) representan aproximadamente 7.250 (9%) y 3.269 usuarios (4%), respectivamente. Si bien estos grupos presentan una menor participación dentro de la estructura poblacional, su inclusión en la planeación de la red resulta necesaria para garantizar la atención oportuna de alteraciones cardiovasculares congénitas o adquiridas, trastornos del ritmo y otras condiciones que, de acuerdo con la valoración clínica, puedan requerir evaluación especializada. La oferta deberá responder a las particularidades clínicas de cada grupo etario y a los requerimientos de referencia y contrarreferencia hacia servicios de mayor complejidad cuando corresponda.

Desde la perspectiva de la planeación y suficiencia de la oferta, la composición poblacional de la RASES No. 6 sustenta la necesidad de disponer de una red contratada con capacidad para garantizar acceso oportuno, continuidad y articulación entre cardiología, hemodinamia y medicina nuclear, especialmente para la población adulta y adulta mayor, sin limitar la prestación a estos grupos etarios. La disponibilidad de estas especialidades y servicios permite fortalecer la capacidad resolutiva frente a enfermedades cardiovasculares, facilitar la oportunidad diagnóstica y terapéutica y reducir barreras de acceso derivadas de la fragmentación de la atención, asegurando la prestación conforme a la necesidad clínica de los afiliados y a los niveles de complejidad requeridos.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los diez diagnósticos más frecuentes en el servicio de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear desde enero del 2025 hasta julio del 2026.

CARDIOLOGIA

DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1231
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	359
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	276
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	252
ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	137
EXAMEN MEDICO GENERAL	120
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	101
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	100
PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO	99
INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	96
TOTAL	

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial TABLEAU versión 3.0 fecha 30/07/2026

MEDICINA NUCLEAR

DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	34
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	7
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	6
ANGINA DE PECHO NO ESPECIFICADA	5
EXAMEN MEDICO GENERAL	5
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	4
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	4
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA	3
TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	3
OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS	3
TOTAL	74

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial TABLEAU versión 3.0 fecha 30/07/2026

CARDIOLOGÍA

En cardiología se identifican 2.771 registros de pacientes distribuidos entre los diez diagnósticos reportados. Se observa una concentración importante en los primeros diagnósticos de la distribución, particularmente en dolor abdominal localizado en la parte superior, con 1.231 pacientes (44,4%), seguido de hipertensión esencial (primaria) con 359 pacientes (13,0%), venas varicosas de los miembros inferiores sin úlcera ni inflamación con 276 pacientes (10,0%) y cardiomiopatía isquémica con 252 pacientes (9,1%). Estos cuatro diagnósticos concentran 2.118 pacientes, equivalentes al 76,4% del total de registros analizados, evidenciando una distribución altamente concentrada en un número reducido de diagnósticos.

Desde la perspectiva específica de la contratación de cardiología, resulta particularmente relevante la presencia de hipertensión esencial, cardiomiopatía isquémica, fibrilación y aleteo auricular, dolor en el pecho no especificado, presencia de marcapaso cardíaco e insuficiencia venosa crónica, debido a que corresponden a condiciones que pueden requerir valoración, seguimiento y manejo especializado cardiovascular según la condición clínica individual. Dentro de este conjunto, la cardiomiopatía isquémica representa el 9,1%, mientras que la fibrilación y aleteo auricular alcanza el 3,6%, el dolor torácico el 3,6% y los pacientes con marcapaso cardíaco el 3,6%. La coexistencia de estos diagnósticos evidencia una demanda que comprende tanto la valoración cardiovascular especializada como el seguimiento de pacientes con enfermedad cardíaca establecida y trastornos del ritmo.

El diagnóstico de dolor abdominal localizado en la parte superior, pese a constituir el mayor volumen individual de registros, debe interpretarse con criterio clínico y no atribuirse directamente a patología cardiovascular, dado que puede corresponder a múltiples etiologías. No obstante, su elevada frecuencia tiene relevancia para la caracterización global de la demanda y puede generar procesos de valoración diferencial o remisión a cardiología cuando exista sospecha clínica de origen cardiovascular. En contraste,

la presencia conjunta de hipertensión, cardiomiopatía isquémica, fibrilación y aleteo auricular, dolor torácico y pacientes portadores de marcapaso representa un componente más directamente relacionado con la necesidad de atención cardiológica especializada.

MEDICINA NUCLEAR

Para medicina nuclear se reportan 74 pacientes, distribuidos entre diez diagnósticos. La concentración es aún más marcada: dolor abdominal localizado en la parte superior reúne 34 pacientes (45,9%), seguido de hipertensión esencial con 7 pacientes (9,5%), tumor maligno de próstata con 6 pacientes (8,1%), angina de pecho no especificada con 5 pacientes (6,8%) y examen médico general con 5 pacientes (6,8%). Los tres primeros diagnósticos concentran 47 pacientes, equivalentes al 63,5% del total, mientras que los cinco primeros reúnen 57 pacientes (77,0%).

Para la planeación de medicina nuclear resulta especialmente significativa la presencia de diagnósticos cardiovasculares como angina de pecho no especificada, cardiomiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca congestiva, que en conjunto representan 13 pacientes (17,6%) de los registros analizados. Estos diagnósticos pueden relacionarse con la necesidad de estudios diagnósticos especializados, particularmente aquellos destinados a valorar perfusión, viabilidad o función miocárdica, cuando exista indicación médica. Adicionalmente, la presencia de tumor maligno de próstata y otros diagnósticos no cardiovasculares evidencia que la medicina nuclear constituye una oferta transversal de apoyo diagnóstico y terapéutico para diferentes condiciones clínicas, por lo que la contratación no debe circunscribirse exclusivamente al componente cardiovascular.

Síntesis de la concentración de diagnósticos

La información evidencia una alta concentración de la demanda en un número reducido de diagnósticos, comportamiento más acentuado en medicina nuclear por el menor volumen absoluto de pacientes. En cardiología, los cuatro diagnósticos de mayor frecuencia concentran el 76,4% de los registros, mientras que en medicina nuclear los cinco primeros concentran el 77,0%. Esta distribución permite identificar núcleos de demanda diferenciados: en cardiología, predominan las condiciones relacionadas con enfermedad cardiovascular crónica, enfermedad isquémica, trastornos del ritmo y seguimiento de pacientes con dispositivos cardíacos; en medicina nuclear, además del componente cardiovascular, se observa participación de diagnósticos oncológicos y de otras especialidades que pueden requerir tecnologías de medicina nuclear.

En términos de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear como oferta articulada, la concentración de diagnósticos cardiovasculares —particularmente cardiomiopatía isquémica, hipertensión, fibrilación y aleteo auricular, dolor torácico, angina e insuficiencia cardíaca— permite sustentar la necesidad de mantener capacidad resolutiva para la valoración especializada, estratificación diagnóstica, seguimiento de enfermedad cardiovascular y acceso a procedimientos intervencionistas cuando estén indicados, complementada con estudios de medicina nuclear según criterio médico. La presencia de pacientes con enfermedad isquémica, angina e insuficiencia cardíaca también evidencia la necesidad de una adecuada articulación entre los componentes diagnóstico y terapéutico, particularmente para los casos que, después de la evaluación cardiológica, requieran estudios funcionales especializados o eventual abordaje mediante hemodinamia.

En términos de concentración, el comportamiento observado puede resumirse así:

Especialidad	Total pacientes	Principal diagnóstico	% principal	Concentración diagnóstica relevante
Cardiología	2.771	Dolor abdominal superior	44,4%	4 primeros = 76,4%
Medicina nuclear	74	Dolor abdominal superior	45,9%	5 primeros = 77,0%

Esta concentración debe utilizarse como insumo para dimensionar la oferta y priorizar la capacidad contratada, complementándola con el comportamiento histórico de atenciones, procedimientos, frecuencias de uso, remisiones, autorizaciones y demanda efectivamente atendida, con el fin de determinar las necesidades específicas de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear.

INFORME TÉCNICO DE MORBILIDAD: SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR

Regional de Aseguramiento N ° 6 Referencia: Análisis de Casuística y Distribución Porcentual desde enero del 2026 hasta julio del 2026.

(CARDIOLOGÍA)

[redacted]

890328-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	1323
881202 -ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	345
890240 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	342
890340 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	319
890228-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	289
399201-INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	215
881210 -ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	196
895001 -MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	176
933601 -TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	165
886012 -OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	121
TOTAL	**3491**

(MEDICINA NUCLEAR)

920408-PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	37
920901 -GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	26
920902 -GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	14
920202 -GAMAGRAFIA DE TIROIDES	14
920802 -RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	13
920809 -GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	9
920208 -GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	8
920407-PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	7
920607 -GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	7
920812 -RENOGRAMA DIURETICO	6
TOTAL	**154**

La información de morbilidad y autorizaciones evidencia una demanda concentrada en servicios relacionados con la atención cardiovascular y el seguimiento de enfermedades crónicas, particularmente en cardiología. Para esta especialidad se registran 3.491 autorizaciones, con predominio de la consulta de control o seguimiento por cardiología (1.323; 37,9%), seguida del ecocardiograma transtorácico (345; 9,9%), las consultas de cirugía vascular de primera vez y seguimiento (342 y 319 autorizaciones) y la consulta de primera vez por cardiología (289; 8,3%). Los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, como ecocardiograma de estrés, Holter y rehabilitación cardiovascular, presentan igualmente una utilización significativa, lo que refleja la necesidad de continuidad en la valoración, estratificación diagnóstica y seguimiento de pacientes con condiciones cardiovasculares.

Esta utilización guarda correspondencia con la morbilidad identificada, especialmente por la presencia de hipertensión esencial, cardiomiopatía isquémica, fibrilación y aleteo auricular, dolor torácico y pacientes con marcapaso, diagnósticos que requieren seguimiento especializado y, según indicación clínica, estudios complementarios y manejo cardiovascular. La frecuencia de consultas de seguimiento frente a las consultas de primera vez también evidencia un componente importante de atención continua de pacientes previamente identificados, mientras que la utilización de cirugía vascular y escleroterapia refleja necesidades concomitantes relacionadas con patología vascular periférica.

En Medicina Nuclear, se registran 154 autorizaciones, con mayor concentración en perfusión miocárdica con estrés farmacológico (37; 24,0%), seguida de gammagrafía ósea corporal o segmentaria (26; 16,9%) y gammagrafía ósea de tres fases (14; 9,1%). Los estudios de perfusión miocárdica, que conjuntamente alcanzan 44 autorizaciones (28,6%), presentan una relación directa con la demanda cardiovascular asociada a cardiopatía isquémica, angina e insuficiencia cardíaca identificada en la morbilidad. A su vez, la presencia de estudios tiroideos, renales, paratiroideos y óseos demuestra que la medicina nuclear atiende necesidades diagnósticas diversas y no exclusivamente cardiovasculares.

En conjunto, la morbilidad y el comportamiento de las autorizaciones presentan correspondencia con la necesidad de una oferta integrada de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear. Cardiología concentra el mayor volumen de utilización y requiere capacidad para consulta especializada, seguimiento y ayudas diagnósticas cardiovasculares, mientras que medicina nuclear aporta principalmente estudios funcionales y diagnósticos especializados, con una participación relevante de la perfusión miocárdica. Este

comportamiento constituye un elemento técnico para dimensionar la capacidad de la red contratada y garantizar la continuidad y oportunidad de la atención de los afiliados que requieren estos servicios.

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

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:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL ((*Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "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.")*

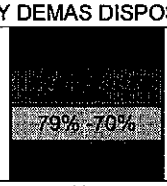
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS	**NUMERADOR**: Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **DENOMINADOR:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	Óptimo: ≥ 90% Aceptable: 80% – 89% En alerta: 70% – 79% Crítico: < 70%
EXPERIENCIA DE LA ATENCION (Oportunidad)	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS asignadas en un periodo determinado	Óptimo: < 15 días Aceptable: 15 días En alerta: > 15 días Crítico: ≥ 18 días
SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%

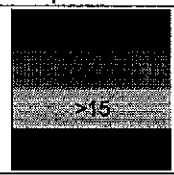
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
GESTIÓN	ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS	**NUMERADOR:** Total de servicios prestados en el mes anterior. **DENOMINADOR:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	Óptimo: ≥ 98% Aceptable: 95% – 97% En alerta: 90% – 94% Crítico: < 90%
GESTIÓN	TASA DE PRECISIÓN DE LA FACTURACIÓN	**NUMERADOR:** Total de facturas radicadas sin glosas en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89% Crítico: < 85%
RESULTADO	DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO	**NUMERADOR:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado.	Óptimo: ≤ 2% Aceptable: > 2% y ≤ 5% En alerta: > 5% y ≤ 8% Crítico: > 8%

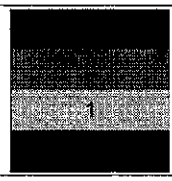
		DENOMINADOR: Total de usuarios que solicitaron el servicio en el período evaluado.	

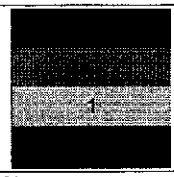
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL

INDICADOR Nro. 1. 1.NOMBRE: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL EN LA IPS	
2. Descripción: Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS	
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 a través de su IPS?" **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 2. 1. NOMBRE: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	
2. descripción expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez por medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en que es asignada la cita	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos asignados en un periodo determinado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
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-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	

INDICADOR NRO. 3. 1. PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos en la IPS	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	

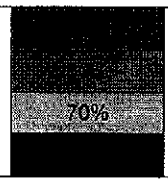
7. Tipología	Calidad/Seguridad del Paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 4. 1. TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en caídas
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

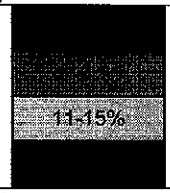
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR NRO 5. 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	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
	

10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO 6. 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	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 7. 1. NOMBRE DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO EN EL MES	
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **DENOMINADOR:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos**

	artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

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.

5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica

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 "*Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

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.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **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.
3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.
4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*
5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
6. **RESOLUCIÓN No. 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"*.
7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA 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"*.
8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA 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"*.
9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"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"*.
10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 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"*.
11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"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.*

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 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 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto se concluye que: el presente proceso **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"**.

2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Si bien la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 registra antecedentes administrativos para este tipo de requerimiento.

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 6/ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS EMMSA S.A.S	65-7-20055-24/21/11/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, COMO TAMBIÉN APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, INSUMOS Y ELEMENTOS EN LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA y MEDICINA NUCLEAR PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6.	PN RASES 6 SA PSS-131-2023	BUENA OPORTUNIDAD	NINGUNO
RASES 6/ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS EMMSA S.A.S	65-7-20199-2025/12-09-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, COMO TAMBIÉN APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, INSUMOS Y ELEMENTOS EN LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA y MEDICINA NUCLEAR PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6.	PN RASES 6 SA PSS 192-2025	BUENA OPORTUNIDAD	NINGUNO
RASES 6/ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS EMMSA S.A.S	65-7-20191-2026/12-09-2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA y MEDICINA NUCLEAR (AMBULATORIA, URGENCIA, HOSPITALARIA Y QUIRURGICA) INCLUYENDO APOYO DIAGNOSTICO Y SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESPECIALIZADOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6.	PN RASES 6 SA PSS 157-2026	BUENA OPORTUNIDAD	NINGUNO

Estos antecedentes administrativos se constituyen en un insumo fundamental permitiendo identificar tendencias en la afiliación al sistema, el comportamiento del gasto en salud, la oportunidad en la prestación de servicios y el cumplimiento de metas institucionales.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación, y que el objeto a contratar presenta características verificables y calificables, y que cualquier empresa está en condiciones de prestarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la regional; de conformidad con lo indicado en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra dicta: *"...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 demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.3 EXPERIENCIA:

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Las condiciones técnicas adicionales de calificación y su justificación (Técnicas) se dividen en dos catègorías, cada una con subclasificaciones específicas:

1. **Calificación según la garantía en oportunidad y la realización de procedimientos (200 puntos, puntaje máximo asignado)**

   En esta categoría, el oferente deberá seleccionar los ítems correspondientes a su ofrecimiento, según la capacidad instalada en su entidad.

ITEM	CONDICION ADICIONAL	OFRECIMIENTO	PUNTAJE
1.	El oferente que garantice la atención por consulta externa con especialistas/subespecialistas con un menor tiempo al establecido en la oportunidad de la atención en salud	Hasta 3 días calendario posterior a la recepción de la orden médica.	100 puntos
		Hasta 5 días calendario posterior a la recepción de la orden médica.	50 puntos
		Hasta 10 días calendario posterior a la recepción de la orden médica.	25 puntos
2.	El oferente que garantice la realización de estudios de medicina nuclear con un menor tiempo al establecido en la oportunidad de la atención en salud	Hasta 3 días calendario posterior a la recepción de la orden médica.	100 puntos
		Hasta 5 días calendario posterior a la recepción de la orden médica.	50 puntos
		Hasta 10 días calendario posterior a la recepción de la orden médica.	25 puntos

CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES DE CALIFICACION Y SU JUSTIFICACION.

4.1.6.1 CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES DE CALIFICACION Y SU JUSTIFICACION.

PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL:

Puntaje Máximo asignado **(100 PUNTOS)**

Ley 816 de 2003 *"por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"* y en aplicación al ***"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"*** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014, resultado pertinente resaltar que el artículo 2 de la mencionada normal legal dispone de manera literal lo siguiente:

Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos.

Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de **CIEN (100) PUNTOS** al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional, para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 de 2015, modificado parcialmente por el Decreto 680 de 2021, que define los servicios de origen nacional como aquel que "...además de ser prestado por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia, por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana...; hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas con la copia de la cédula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero (0) puntos por este factor.

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el Formulario Apoyo a la Industria Nacional, el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta, en el cual 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.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

CONCEPTO	PUNTAJE
Ofrezca el 100% de servicios de origen nacional	100 puntos
Ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano d servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales	50 puntos

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL:

Puntaje máximo asignado **50 PUNTOS**

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

PERSONAL DEL CONTRATO	PUNTAJES
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0 puntos
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30 puntos
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40 puntos
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50 puntos

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACION DE TRATO NACIONAL**, 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.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0) puntos.

PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de DOS (2) puntos (equivalente al puntaje adicional de hasta el cero puntos veinticinco (0,25 %) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones) al proponente que acredite alguna de

las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. ***"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres",*** del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice: "Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección".

Para el caso de proponentes plurales como Consorcios o en la Uniones Temporales, este puntaje se otorgará en los términos del Parágrafo 1 del Artículo 2.2.1.2.4.2.14. "Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, así:

(...) PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal (...).

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. "Definición de emprendimientos y empresas de mujeres", del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: aclaratoria para la acreditación del puntaje por emprendimientos y empresas de mujeres:
Para efectos de la acreditación de este puntaje, los oferentes deberán tener en cuenta que la certificación correspondiente deberá expedirse **bajo la gravedad de juramento**, con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso, y estar firmada tanto por el **Representante Legal** como por el **Revisor Fiscal** (cuando este último sea requerido de acuerdo con la normatividad vigente).

TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (2 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y al Decreto 0287 DE 2026 "*Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.2.4.2.6., 2.2.1.2.4.2.7.y 2.2.1.2.4.2.8. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación*", **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.4. PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**

Con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, sin que se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, en los procedimientos de licitación pública y concurso de méritos, las Entidades Estatales otorgarán un puntaje adicional máximo del dos por ciento (2%) del valor total de los puntos establecidos en los Pliegos de Condiciones o documentos equivalentes, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

1. Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del presente decreto.

2. Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla

Se asignará 2 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO

	CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	
Entre 1 y 30	2	
Entre 31 y 100	3	
Entre 101 y 150	4	
Entre 151 y 200	5	
Entre 201 y 300	7	
Entre 301 y 400	10	
Entre 401 y 500	12	
Entre 501 y 600	14	
Entre 601 y 700	16	
MAS DE 700	En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse dos (2) con discapacidad adicionales	

Para la asignación del puntaje, el proponente deberá acreditar el número de personas con discapacidad indicado en la tabla anterior, el cual ya incluye el mínimo exigido por la Ley 2466 de 2025, conforme al tamaño de su planta de personal. La tabla en mención también incluye a las personas con discapacidad adicionales que deberá acreditar tener contratadas, el proponente que desee obtener el puntaje mencionado en este artículo.

La verificación de estas condiciones se realizará por parte de las Entidades Estatales con base en los siguientes documentos que el proponente deberá aportar junto con su oferta, de manera física o digital:

Certificación expedida con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios; así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimos tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.

También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.

Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal), se tomará en cuenta únicamente la planta de personal del integrante que aporte la mayor participación porcentual.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

El oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento **para todos los ítems**, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUENTO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, no ofertar la totalidad de los ítems, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

El puntaje total asignado para el contenido económico será de quinientos (500) puntos, para lo cual se aplicará el siguiente procedimiento:

Al mayor porcentaje de descuento ofertado se le asignarán quinientos (500) puntos. Las demás ofertas serán calificadas de manera proporcional, aplicando la siguiente fórmula de ponderación:

$$PUNTAJE\ OBTENIDO = \left[\frac{\%\ DE\ DESCUENTO\ A\ EVALUAR}{>\%\ DE\ DESCUENTO\ OFERTADO}\right] x\ 500\ puntos$$

EVALUACIÓN FINANCIERA

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros con corte a 31/12/2025, para lo cual el proponente deberá presentar debidamente firmados por el representante legal y Contador público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará teniendo en cuenta los estados financieros año 2025, de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

Dichos Estados Financieros deben estar certificado por el Representante Legal de la entidad y por Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995. No se aceptarán Estados Financieros que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

Si los proponentes no cumplen los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

INDICADORES FINANCIEROS

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. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0.71

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 65%

Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. 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. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 1.11

Indicadores de capacidad organizacional

Rentabilidad sobre patrimonio = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0.04

Rentabilidad sobre activos = Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0.02

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales, cada consorciado o miembro de la Unión Temporal debe presentar sus respectivos estados financieros y cumplir los mismos requisitos referenciados en el párrafo anterior. Para efectos de la verificación financiera, estos serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

Para el cálculo y evaluación de los indicadores financieros para proponentes plurales, se tendrá en cuenta las siguientes formulas:

¬ **INDICE DE LIQUIDEZ** = Activo Corriente / Pasivo Corriente
((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2)), En este caso se establece un índice de liquidez en mayor o igual al 0.71

¬ **INDICE DE ENDEUDAMIENTO** = Pasivo Total / Activo Total
(Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 65%

¬ **COBERTURA DE INTERÉS** = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses
(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2), Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 1.11

¬ **RENTABILIDAD PATRIMONIO** = Utilidad Operacional / Patrimonio
(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio, En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 1.07% miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0.04

¬ **RENTABILIDAD ACTIVO** = Utilidad Operacional / Activo Total
(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0.02

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la estructuradora Económica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial GS-2026- 023584 -REGI6 del 17/09/2026, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores

indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
>= 0,04	>=0,02	>=0,71	<=65%	>=1.11

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su pudo ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, de conformidad con lo establecido en la ley y en el cuerpo de esta invitación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista con ubicación en alguno de los siguientes municipios: Medellín, Envigado, Itagüí, Sabaneta, La Estrella o Bello y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

Es de destacar que dentro de la propuesta deberá ser informado los planes de contingencia y los lugares donde se llevará a cabo el cumplimiento del objeto del presente proceso.

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 N° 6, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del CONTRATISTA o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).*
2. *El CONTRATISTA debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.*
3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el CONTRATISTA, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).*

Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 31/03/2027 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

5.4. FORMA DE PAGO

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 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* que a la letra dicta:

> *...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**,
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.
   - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**.
   - Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.

- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *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*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[1], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

5. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

6. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

7. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

   ***Nota importante:** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

8. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la Protección Social, y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

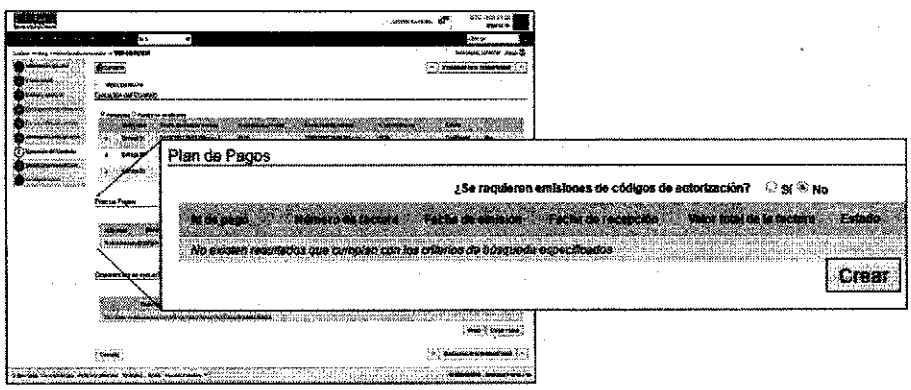
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y Resolución 0948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**., si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

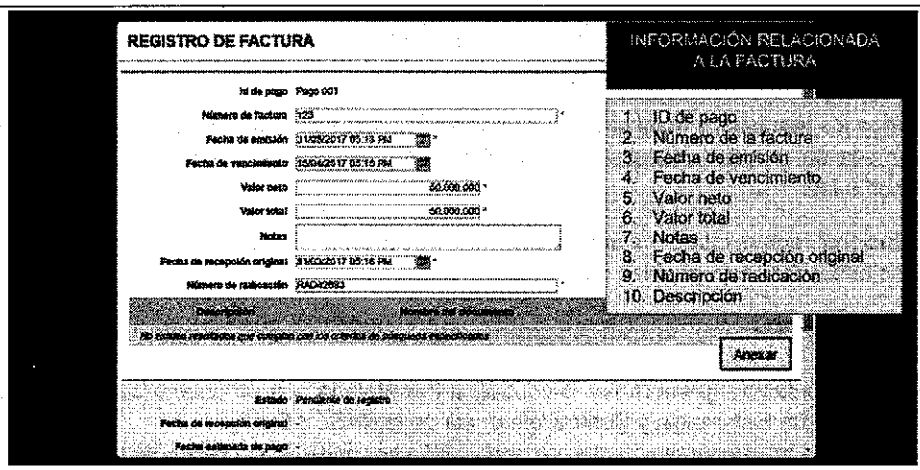
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.

[2] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
   Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**

   El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

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

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.

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso; las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5 SUPERVISOR

El supervisor del contrato será el Responsable el Jefe Regional Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto o quien haga sus funciones, o quien 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 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al proponente que obtenga mayor puntaje (independientemente de si este ofrece o no el mayor porcentaje de descuento), dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado, si a ello hubiere lugar) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la Oferta	10% del valor de la propuesta	120 días contados a partir de la entrega de la propuesta
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más ocho (08) meses.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más diez (10) meses.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más cuarenta (40) meses.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Guía de Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, el análisis de la demanda del servicio de Cardiología se fundamenta en la revisión comparativa de los contratos ejecutados durante las últimas tres vigencias fiscales, tomando como base la información histórica relacionada con

número de consultas especializadas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados, valores contratados, niveles de ejecución presupuestal y comportamiento de remisiones internas.

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
SA PSS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, COMO TAMBIÉN APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, INSUMOS Y ELEMENTOS EN LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6.	1	65-7-20055-24/ $1.600.000.000	16	EMMSA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SA PSS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, COMO TAMBIÉN APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, INSUMOS Y ELEMENTOS EN LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6.	1	65-7-20199-25/$2.000.000.000	16	EMMSA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SA PSS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA y MEDICINA NUCLEAR (AMBULATORIA, URGENCIA, HOSPITALARIA Y QUIRURGICA) INCLUYENDO APOYO DIAGNOSTICO Y SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESPECIALIZADOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6..	1	65-7-20191-26/ $1.000.000.000.000	16	EMMSA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere la identificación precisa de la población objeto de atención, entendida como aquella que, por su condición clínica diagnosticada o presuntiva, demanda o potencialmente demandará servicios especializados. En este sentido, la demanda en salud se configura como el volumen de servicios efectivamente utilizados o susceptibles de ser requeridos por la población adscrita a en la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, particularmente en lo relacionado con la especialidad de Cardiología.

El comportamiento histórico evidencia una demanda sostenida del servicio, asociada al incremento en la remisión de pacientes desde medicina general y otras especialidades, así como a la prevalencia de patologías de cardiología tales.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De acuerdo con la oferta del mercado y la complejidad del servicio requerido se evidencia que, en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, existen diversas entidades e instituciones prestadoras de servicios de salud. Estas instituciones operan bajo diferentes modalidades: algunas de carácter individual, otras de naturaleza privada o exclusiva.

Lo anterior garantiza una pluralidad de oferentes de prestación de los servicios y permite cubrir las necesidades contempladas en el presente proceso.

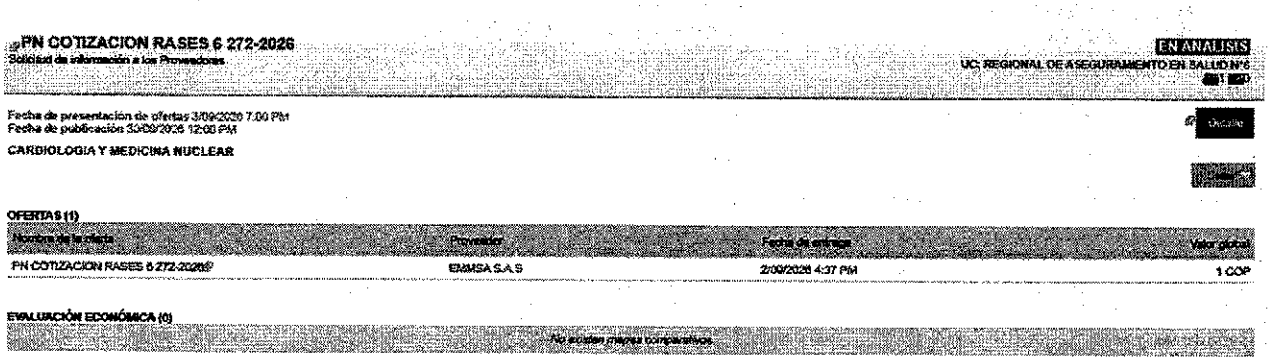
ITEM	NOMBRE EMPRESA	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

1	Hospital San Vicente Fundación	Calle 64 # 51 D – 154, Medellín	(604) 4441333	notificaciones@sanvicentefundacion.com
2	Clínica Medellín (Quirónsalud)	Calle 53 # 46-38, Medellín	(604) 3568585	calidadnotificaciones.med@quironsalud.com
3	Clínica Las Américas Auna	Diagonal 75B # 2A-80/140, Medellín	(604) 3421010	dircalidad@lasamericas.com.co
4	Hospital Pablo Tobón Uribe	Calle 78B No. 69-240, Medellín	(604) 4459000	hptu@hptu.org.co
5	Instituto del Corazón	Calle 54 # 46-47, Medellín	(604) 5115111	calidad@institutodelcorazon.org.co
6	Inmunomédica	Carrera 48 # 19A-40, Medellín	(604) 4481023	gerencia@inmunomedica.co
7	Cardiovida S.A.S.	Circular 73B # 39B-41, Medellín	(604) 4484080	cardiovidasas@gmail.com
8	Diagnóstico Cedimed	Calle 7 # 39 - 290, Medellín	(604) 4440019	cedimed@cedimed.com
9	Emmsa S.A.S.	Calle 5G # 32-55, Medellín	(604) 3121511	contactenos@emmsa.com.co
10	Organización VID	Calle 52 # 47-28, Medellín	(604) 4482400	secdirgral@vid.org.co
11	Cardioestudio	Carrera 25A # 1A Sur-45, Medellín	(604) 3217431	luz.ortiz@cardioestudio.com
12	Incardio S.A.S.	Calle 33A # 70-105, Medellín	(604) 4124000	incardiosas@gmail.com
13	Neurum (Neurología Clínica)	Calle 19A # 44-25, Medellín	(604) 4443144	calidad@neurum.com.co
14	Lider Admon Corazón (Asociado)	Por verificar	Por verificar	lider.admoncoraxon@gmail.com
15	J. M. Chávez Mora (Particular/I.P.S)	Por verificar	Por verificar	JMCHAVEZMORA@GMAIL.COM
16	Vive IPS	Por verificar	Por verificar	viveipsadmi@gmail.com
17	Hominisalud IPS	Por verificar	Por verificar	hominisaludips@gmail.c

3. ANALISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICADOCION DEL PROVEEDOR

Según el estudio de mercado realizado en la ciudad de Medellín existen varias entidades que ofrecen los servicios de salud y que, pese haberles solicitado cotización el día 30/08/2026 a las 12 pm a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II PN COTIZACION RASES 6 272-2026 de la entidad Colombia Compra Eficiente, no hubo respuesta:


PN COTIZACION RASES 6 272-2026
Solicitud de información a los Proveedores
EN ANALISIS
UC REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Fecha de presentación de ofertas 3/09/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 30/09/2026 12:00 PM
CARDIOLOGIA Y MEDICINA NUCLEAR
OFERTAS (1)
Nombre de la oferta | Proveedor | Fecha de entrega | Valor oferta
PN COTIZACION RASES 6 272-2026 | EMMSA S.A.S | 2/09/2026 4:37 PM | 1 COP
EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)
No existen ofertas comparativas

Adicionalmente se realiza la solicitud de cotización a través del correo electrónico deant.rases-alt@policia.gov.co

ITEM	NOMBRE EMPRESA	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Hospital San Vicente Fundación	Calle 64 # 51 D – 154, Medellín	(604) 4441333	notificaciones@sanvicentefundacion.com
2	Clínica Medellín (Quirónsalud)	Calle 53 # 46-38, Medellín	(604) 3568585	calidadnotificaciones.med@quironsalud.com
3	Clínica Las Américas Auna	Diagonal 75B # 2A-80/140, Medellín	(604) 3421010	dircalidad@lasamericas.com.co
4	Hospital Pablo Tobón Uribe	Calle 78B No. 69-240, Medellín	(604) 4459000	hptu@hptu.org.co
5	Instituto del Corazón	Calle 54 # 46-47, Medellín	(604) 5115111	calidad@institutodelcorazon.org.co
6	Inmunomédica	Carrera 48 # 19A-40, Medellín	(604) 4481023	gerencia@inmunomedica.co
7	Cardiovida S.A.S.	Circular 73B # 39B-41, Medellín	(604) 4484080	cardiovidasas@gmail.com
8	Diagnóstico Cedimed	Calle 7 # 39 - 290, Medellín	(604) 4440019	cedimed@cedimed.com
9	Emmsa S.A.S.	Calle 5G # 32-55, Medellín	(604) 3121511	contactenos@emmsa.com.co
10	Organización VID	Calle 52 # 47-28, Medellín	(604) 4482400	secdirgral@vid.org.co
11	Cardioestudio	Carrera 25A # 1A Sur-45, Medellín	(604) 3217431	luz.ortiz@cardioestudio.com
12	Incardio S.A.S.	Calle 33A # 70-105, Medellín	(604) 4124000	incardiosas@gmail.com
13	Neurum (Neurología Clínica)	Calle 19A # 44-25, Medellín	(604) 4443144	calidad@neurum.com.co
14	Lider Admon Corazón (Asociado)	Por verificar	Por verificar	lider.admoncoraxon@gmail.com

15	J. M. Chávez Mora (Particular/I.P.S)	Por verificar	Por verificar	JMCHAVEZMORA@GMAIL.COM
16	Vive IPS	Por verificar	Por verificar	viveipsadmi@gmail.com
17	Hominisalud IPS	Por verificar	Por verificar	hominisaludips@gmail.c

Responder | Responder a todos | Reenviar

DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co> | ELISABETH CORDOBA HURTADO | 12:01 p. m.

RV: SOLICITUD COTIZACION CARDIOLOGIA Y MEDICINA NUCLEAR

280826 SOLICITUD COTIZACION CARDIOLOGIA.docx
540 KB

De: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Enviado el: domingo, 30 de agosto de 2026 12:01 p. m.
Para: notificaciones@sanvicentefundacion.com; calidadnotificaciones.med@quironsalud.com; dircalidad@lasamericas.com.co; Hospital Pablo Tobón Uribe <hptu@hptu.org.co>; calidad@institutodelcorazon.org.co; lider.admoncoraxon@gmail.com; Gerencia@inmunomedica.co; JMCHAVEZMORA@GMAIL.COM; cardiovidasas@gmail.com; Cedimed <cedimed@cedimed.com>; contactenos@emmsa.com.co; sedirgral@vid.org.co; Luz Stella Ortiz Franco <luz.ortiz@cardioestudio.com>; incardiosas@gmail.com; cardiovidasas@gmail.com; viveipsadmi@gmail.com; hominisaludips@gmail.com; calidad@neurum.com.co
Asunto: SOLICITUD COTIZACION CARDIOLOGIA Y MEDICINA NUCLEAR

Buen día

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Cardiología y medicina nuclear en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontrara la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud

Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios De Alto Impacto – GUSAI REGI6

RESPUESTA A SOLICITUD DE COTIZACIÓN_ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS SAS 900226451.pdf
1 MB

RESPUESTA A SOLICITUD DE COTIZACIÓN ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS SAS 900226451-4.xlsm
3 MB

ESTADOS FINANCIEROS ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS SAS año 2025.pdf

De: Coordinador Contratacion <contratacion@emmsa.com.co>
Enviado el: miércoles, 2 de septiembre de 2026 4:32 p. m.
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>; DEANT RASES-SUPERVISOR CONTRATOS <deant.rases-supervisor@policia.gov.co>
CC: Liliana María Villegas Ocampo <gerencia@emmsa.com.co>; Analista Contratación <asistentecontratacion@emmsa.com.co>
Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD COTIZACIÓN CARDIOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR // ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S
Importancia: Alta

Buenas tardes,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Medellín

Asunto: Respuesta a Solicitud Cotización Cardiología y Medicina Nuclear

La clínica ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S, identificada con NIT 900226451-4, se permite adjuntar cotización y demás documentos de acuerdo a lo requerido.

Cordialmente,

Marta Doris Trujillo Olarte
Coordinadora de Auditoria y Cuentas Medicas
Fijo: 448 89 80 Ext. 1326
liderauditoria@emmsa.com.co
Clínica Especializada EMMSA
Avenida 34 nº 61 03
C.C. Fuente del Norte – Bello Antioquia

Todas las carpetas están actualizadas. Conectado a Microsoft Exchange 100

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS

La estructura de costos del presente proceso contractual está determinada por los componentes operativos, asistenciales y tecnológicos necesarios para la prestación de servicios especializados dirigidos a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES N.º 6). Debido a las particularidades técnicas del requerimiento, el presupuesto se estructuró de manera independiente para cada uno de los siguientes servicios:

Comprende los costos del talento humano médico subespecializado y asistencial, así como el uso, calibración y mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos específicos para valoraciones y ayudas diagnósticas de alta complejidad (electrocardiogramas, ecocardiogramas, pruebas de esfuerzo, entre otros).

La segmentación y contratación externa bajo esta modalidad por renglones constituye la alternativa más eficiente, sostenible y con mayor racionalidad del gasto público. Esto permite adjudicar cada especialidad a los actores idóneos del mercado, optimizando los costos de operación y evitando que la entidad incurra en cuantiosas inversiones para ampliar una capacidad instalada propia en tecnologías.

ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD

La división del proceso por divisiones garantiza la pluralidad de oferentes, permitiendo que centros especializados en medicina nuclear e instituciones cardiológicas compitan de manera objetiva en sus respectivos campos, manteniendo coherencia con los valores históricos contratados por la RASES N.º 6.

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación bajo este modelo segmentado generaría las siguientes afectaciones:

• Falta de Oferentes Cualificados: Intentar contratar ambos servicios en un solo bloque limitaría la participación de proveedores especializados que no cuentan con ambas habilitaciones simultáneas.

• Impacto en el Diagnóstico Crítico: Se postergarían estudios de viabilidad miocárdica o perfusión (propios de medicina nuclear), afectando la oportunidad terapéutica para los pacientes.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación estructurada por componentes para los servicios de Cardiología y Medicina Nuclear garantiza a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 una red altamente especializada, oportuna y técnicamente idónea. Este modelo asegura la máxima precisión diagnóstica e idoneidad técnica al respaldarse en IPS que cumplen estrictamente con los estándares de habilitación y bioseguridad requeridos para el manejo de material radiactivo. Finalmente, esta estrategia impulsa la eficiencia operativa regional al optimizar los tiempos de atención, reducir sustancialments los traslados intermunicipales y fortalecer la capacidad de respuesta institucional, lo que se traduce en un impacto directo en la seguridad del paciente y en su calidad de vida.

COSTOS INDIRECTOS

En desarrollo del presente proceso contractual, los posibles costos indirectos en que pueden incurrir los proponentes corresponden a los gastos administrativos, operativos y financieros derivados de la estructuración y ejecución del contrato, así como a la constitución y mantenimiento de las pólizas exigidas por la entidad contratante, incluyendo aquellas relacionadas con el cumplimiento del contrato, la calidad del servicio y la responsabilidad civil profesional.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios fue 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 II

Se realizó la consulta en la plataforma del SECOP, encontrándose registros relacionados con un objeto contractual de características similares.

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
2	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
3	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
4	10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
5	10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
6	10901	PUNCION SUBDURAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	810.300
7	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
8	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
9	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
10	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
11	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
12	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
13	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
14	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
15	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
16	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
17	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
18	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.900
19	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
20	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
21	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
22	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
23	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
24	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
25	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
26	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
27	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
28	22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
29	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
30	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
31	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
32	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
33	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
34	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
35	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
36	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
37	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
38	24301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.800
39	25001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
40	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.512.400
41	28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
42	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
43	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
44	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
45	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.700
46	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.700

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
47	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.700
48	33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	77.200
49	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
50	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
51	37401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
52	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	6.859.100
53	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	31.900
54	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	39.100
55	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	89.100
56	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	147.900
57	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
58	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
59	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA - GUIADA POR TOMOGRAFÍA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
60	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
61	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
62	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARED TORACICA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
63	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
64	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
65	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	810.300
66	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	733.475
67	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.973.121
68	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	7.982.196
69	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.285.155
70	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	8.398.000
71	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.973.121
72	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.736.312
73	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.190.055
74	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)				
75	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.724.614
76	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula biológica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.724.614
77	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula mecánica)// 352101 o 352201 o 352301 c/u	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.724.614
78	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
79	352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) PAQUETE - TAVI	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
80	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.560.665
81	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
82	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.629.371
83	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
84	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR [ROSS]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
85	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
86	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
87	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
88	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
89	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.488.119
90	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	4.675.112
91	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.430.859
92	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
93	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	4.675.112
94	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
95	356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
96	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
97	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
98	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
99	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
100	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
101	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
102	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
103	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
104	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
105	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
106	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
107	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
108	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
109	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
110	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	9.578.600
111	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
112	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
113	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	7.251.075
114	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
115	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
116	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.430.859
117	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
118	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.610.828
119	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.610.828
120	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.686.930
121	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.686.930
122	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
123	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.784.721
124	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	4.316.025
125	360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.692.111
126	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
127	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
128	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.216.698

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
129	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
130	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
131	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
132	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
133	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
134	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
135	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
136	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.072.079
137	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
138	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.072.079
139	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
140	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
141	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
142	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
143	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
144	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
145	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
146	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
147	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
148	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
149	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
150	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
151	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.072.079
152	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
153	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
154	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
155	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
156	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
157	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
158	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
159	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
160	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.072.079

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
161	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.474.311
162	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.104.759
163	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
164	370101	PERICARDIOCENTESIS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	119.392
165	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
166	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
167	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	917.501
168	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.220.972
169	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
170	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.176.997
171	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
172	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.277.692
173	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
174	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
175	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
176	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.750.109
177	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
178	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.006.580
179	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
180	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
181	374101	CARDIORRAFIA SOD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
182	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
183	374301	PERICARDIORRAFIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
184	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
185	378001	INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
186	378102	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	667.245
187	378201	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.931.590
188	378301	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.027.458
189	378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	159.770
190	378503	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	165.451
191	378504	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	165.451
192	378505	REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	166.334
193	378604	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
194	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
195	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
196	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
197	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
198	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
199	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
200	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
201	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
202	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
203	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
204	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.372.242
205	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
206	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.372.242
207	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
208	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
209	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.372.242
210	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
211	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
212	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.057.800
213	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
214	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
215	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
216	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
217	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
218	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
219	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
220	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
221	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
222	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
223	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
224	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
225	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
226	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
227	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
228	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
229	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.445.100
230	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
231	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
232	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
233	383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
234	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
235	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.405.215
236	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
237	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
238	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.497.500
239	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
240	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.147.500
241	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
242	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
243	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
244	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
245	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
246	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
247	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
248	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
249	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
250	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
251	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.147.500
252	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
253	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
254	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
255	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.058.445
256	385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
257	385201	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
258	385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.147.500
259	385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
260	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.268.707
261	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.877.220
262	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.824.483
263	385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.581.370
264	385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.041.403
265	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.269.707
266	385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
267	385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
268	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.316.522
269	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.316.522
270	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.591.645
271	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	694.000
272	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
273	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.275.229
274	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.331.659
275	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.388.076
276	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
277	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
278	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
279	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
280	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
281	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
282	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
283	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
284	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
285	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
286	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
287	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.521.863
288	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
289	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
290	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	4.206.947

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
291	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
292	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.510.514
293	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	4.803.400
294	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.563.600
295	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
296	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.563.600
297	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
298	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.359.689
299	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.953.645
300	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	9.311.288
301	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	4.206.127
302	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
303	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
304	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
305	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
306	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
307	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
308	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
309	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
310	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.748.300
311	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
312	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
313	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
314	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
315	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	35.300
316	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.301.600
317	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	76.800
318	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	277.300
319	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
320	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
321	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
322	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.511.800
323	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	113.000
324	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
325	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	602.900
326	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.006.800
327	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	97.200
328	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
329	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
330	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.284.200
331	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	2.291.600
332	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.825.700
333	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	113.000
334	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL POR FUSION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
335	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
336	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
337	770901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.025.600
338	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.825.700

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
339	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.825.700
340	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
341	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	510.000
342	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
343	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	103.900
344	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
345	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
346	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	118.800
347	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	118.800
348	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	118.800
349	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
350	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
351	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
352	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
353	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
354	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
355	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
356	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	106.300
357	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	28.200
358	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	116.500
359	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	113.900
360	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	113.900
361	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	113.900
362	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	141.700
363	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	110.700
364	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	78.000
365	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	101.000
366	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	91.000
367	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	28.200
368	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	91.000
369	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	117.900
370	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	156.000
371	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	540.200
372	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
373	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	320.000
374	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	70.900
375	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
376	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	70.900
377	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
378	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	70.900
379	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.600
380	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	24.400
381	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	70.900
382	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA				70.900
383	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	70.900
384	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	91.400
385	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	29.900
386	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	24.400
387	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	24.400

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
388	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	24.400
389	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	70.900
390	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	70.900
391	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	78.000
392	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.600
393	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	24.400
394	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	41.600
395	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	26.200
396	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	RASES S/ HUS	068-5-200004-26	46.079	70.900
397	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	41.600
398	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	37.400
399	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
400	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
401	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
402	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
403	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
404	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
405	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
406	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
407	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
408	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
409	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
410	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
411	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
412	874201	CISTERNOGRAFIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	883.600
413	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	289.700
414	876110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAFIA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
415	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.117.300
416	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.445.900
417	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
418	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	917.600
419	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	839.100
420	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	839.100
421	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	839.100
422	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	839.100
423	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	2.117.300
424	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	1.010.500
425	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	2.117.300
426	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
427	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	289.700
428	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	540.200
429	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
430	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	839.100
431	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
432	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	64.600

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
433	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
434	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	354.800
435	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	854.400
436	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
437	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
438	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
439	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
440	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	370.700
441	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	289.700
442	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	703.000
443	879112	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	771.500
444	879113	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	883.600
445	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	883.600
446	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	771.500
447	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	599.600
448	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	771.500
449	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	771.500
450	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	771.500
451	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	771.500
452	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	771.500
453	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	654.700
454	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.600
455	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.600
456	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.600
457	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	731.800
458	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
459	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	829.000
460	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	829.000
461	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	963.100
462	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	963.100
463	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	599.600
464	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	963.100
465	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	295.500
466	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	654.700
467	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	599.600
468	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	599.600
469	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
470	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
471	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.020.100
472	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	635.600
473	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	170.600
474	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	810.300
475	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	168.200

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
476	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	810.300
477	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	177.200
478	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	160.900
479	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	160.900
480	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	299.700
481	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	299.700
482	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	1.988.000
483	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	1.988.000
484	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	153.700
485	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	810.300
486	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	326.600
487	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	259.100
488	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	163.300
489	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	197.800
490	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	172.400
491	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	340.000
492	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	172.400
493	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	135.100
494	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	110.700
495	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	172.400
496	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	197.800
497	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	37.800
498	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	810.300
499	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	227.500
500	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
501	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	176.300
502	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
503	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
504	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	176.300
505	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
506	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
507	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
508	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
509	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	176.300
510	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	176.300
511	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
512	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
513	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	279.200
514	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
515	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
516	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
517	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	530.700

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
518	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	213.500
519	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
520	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
521	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
522	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
523	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
524	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	530.700
525	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	530.700
526	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	530.700
527	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	239.000
528	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
529	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	213.500
530	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	279.200
531	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
532	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
533	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
534	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
535	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
536	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	1.444.900
537	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
538	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
539	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
540	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
541	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
542	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
543	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
544	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
545	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
546	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
547	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO ILÍACA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
548	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO COXÍGEA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	3.611.100
549	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
550	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
551	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.611.100
552	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.611.100
553	883434	COLANGIORESONANCIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.611.100
554	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
555	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
556	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.611.100
557	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
558	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.444.900
559	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.611.100
560	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	1.444.900
561	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	2.888.800
562	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
563	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	3.611.100

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
564	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	3.611.100
565	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
566	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
567	890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
568	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	96.263
569	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	105.894
570	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	98.578
571	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	99.152
572	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
573	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	105.917
574	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	96.263
575	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	116.893
576	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	100.254
577	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	97.005
578	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
579	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	126.757
580	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
581	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
582	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
583	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
584	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	126.757
585	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	126.757
586	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	126.757
587	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
588	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
589	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
590	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
591	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	157.320
592	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
593	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
594	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	22.610
595	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
596	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
597	893802	CURVA DE HIPEROXIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
598	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	266.319
599	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
600	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	418.126
601	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	412.067
602	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
603	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
604	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	917.600
605	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	48.300
606	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	66.100
607	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	148.900
608	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	171.900
609	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	271.000
610	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	68.577
611	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
612	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.688
613	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	18.240
614	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	18.953
615	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	19.665
616	901203	Brucella CULTIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
617	901205	COPROCULTIVO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	46.450
618	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
619	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	69.600
620	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.500
621	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.500
622	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	85.000
623	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	98.300
624	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	57.000
625	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
626	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
627	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
628	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
629	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	84.000
630	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
631	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
632	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
633	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
634	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
635	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
636	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.823
637	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.973
638	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
639	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
640	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
641	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
642	901502	Clostridium TOXINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
643	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
644	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	37.763
645	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
646	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
647	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
648	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
649	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
650	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
651	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
652	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
653	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
654	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
655	902021	FACTOR XI [PTA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
656	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
657	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
658	902024	FIBRINOGENO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	23.513
659	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
660	902029	PLASMINOGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
661	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
662	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
663	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
664	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
665	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
666	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
667	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
668	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
669	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	43.000
670	902048	TIEMPO DE TROMBINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
671	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	41.500
672	902052	CRIOFIBRINOGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
673	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
674	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	33.500
675	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
676	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
677	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	33.500
678	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	33.500
679	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	33.500
680	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
681	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
682	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	102.600
683	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
684	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	18.600
685	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
686	902110	HEMOGLOBINA A 2	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
687	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	56.300
688	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
689	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
690	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.965
691	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.130
692	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.480
693	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	16.549
694	902211	HEMATOCRITO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.745

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
695	902213	HEMOGLOBINA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.260
696	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.823
697	902215	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
698	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
699	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	9.975
700	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
701	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	14.250
702	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
703	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
704	903003	BICARBONATO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
705	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
706	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	89.600
707	903006	CAROTENOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
708	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
709	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
710	903016	FERRITINA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	23.513
711	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
712	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
713	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
714	903022	HOMOCISTEINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
715	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
716	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	24.225
717	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	53.700
718	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
719	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
720	903032	N-TELOPEPTIDO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
721	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
722	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
723	903035	OSTEOCALCINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
724	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
725	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
726	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
727	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
728	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	131.600
729	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
730	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	105.800
731	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
732	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
733	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
734	903054	C-TELOPEPTIDO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
735	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
736	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
737	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	75.525
738	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
739	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
740	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
741	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
742	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
743	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	87.700
744	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.925
745	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
746	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
747	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.925
748	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
749	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	110.000
750	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
751	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
752	903402	ALDOLASA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	35.625
753	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
754	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
755	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
756	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	156.200
757	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	156.200
758	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	59.000
759	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	43.000
760	903420	COLINESTERASA SERICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	22.088
761	903425	FRUCTOSAMINA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	32.900
762	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	24.225
763	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	35.055
764	903431	LIPOPROTEINA A	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
765	903432	NUCLEOTIDASA 5	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
766	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
767	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
768	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
769	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
770	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
771	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	42.750
772	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
773	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
774	903602	AMONIO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	28.500
775	903604	CALCIO IONICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	32.015
776	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	17.100
777	903608	ZINC	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
778	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
779	903701	VITAMINA A [RETINOL]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	156.200
780	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
781	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	156.200
782	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
783	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
784	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	156.200
785	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
786	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
787	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCORBICO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
788	903711	VITAMINA K	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
789	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.558
790	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
791	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	15.295
792	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	9.975
793	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	12.398
794	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
795	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
796	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.555
797	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	19.190
798	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.698
799	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
800	903813	CLORO	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	17.100
801	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
802	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	7.288
803	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
804	903818	COLESTEROL TOTAL	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.128
805	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.070
806	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.395
807	903822	CREATINA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	25.270
808	903823	CREATININA DEPURACION	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	11.685
809	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.700
810	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.965
811	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
812	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.688
813	903830	FOSFATASA ACIDA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	11.685
814	903833	FOSFATASA ALCALINA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.555
815	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
816	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	7.268
817	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
818	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
819	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	12.825
820	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	75.525
821	903840	GLUCOSA EN ORINA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.415
822	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.130

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
823	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.260
824	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.260
825	903846	HIERRO TOTAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	12.398
826	903847	LIPASA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	16.103
827	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	42.750
828	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	52.725
829	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
830	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	42.750
831	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	42.750
832	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.545
833	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
834	903856	NITROGENO UREICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.128
835	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.413
836	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	9.975
837	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
838	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	10.973
839	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	7.980
840	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	6.413
841	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.213
842	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	34.500
843	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	30.800
844	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	30.800
845	903868	TRIGLICERIDOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	19.700
846	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	15.400
847	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	15.400
848	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	22.900
849	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	34.500
850	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	25.000
851	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	12.200
852	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	23.900
853	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
854	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	19.700
855	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	42.000
856	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	27.100
857	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	13.300
858	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
859	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
860	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
861	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
862	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
863	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	5.558
864	904001	ANGIOTENSINA II	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
865	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
866	904004	RENINA TOTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	108.400
867	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	108.400
868	904006	LEPTINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
869	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	55.575
870	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
871	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	41.610
872	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	33.630
873	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	25.650
874	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	25.650
875	904108	PROLACTINA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	24.938
876	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
877	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
878	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	66.975
879	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
880	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
881	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
882	904403	INHIBINA A	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
883	904404	INHIBINA B	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
884	904501	ANDROSTENEDIONA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	44.175
885	904503	ESTRADIOL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	28.500
886	904505	ESTRIOL LIBRE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
887	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
888	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	14.963
889	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	41.325
890	904510	PROGESTERONA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	99.400
891	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
892	904512	ANDROSTERONA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
893	904601	TESTOSTERONA LIBRE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	102.000
894	904602	TESTOSTERONA TOTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	93.500
895	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
896	904701	GLUCAGON	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
897	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
898	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
899	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.925
900	904705	INSULINA LIBRE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
901	904706	PEPTIDO C	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
902	904707	PROINSULINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
903	904708	SOMATOSTATINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
904	904709	ADIPONECTINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
905	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
906	904720	ELASTASA PANCREATICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
907	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
908	904801	ALDOSTERONA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	54.150
909	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	158.900
910	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
911	904804	CETOESTEROIDES 17	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	91.900
912	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	75.525
913	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
914	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
915	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	62.700
916	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	108.400
917	904810	DEOXICORTISOL 11	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
918	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
919	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
920	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	27.788
921	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	19.665
922	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	137.600
923	904920	TIROGLOBULINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
924	904921	TIROXINA LIBRE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	70.700
925	904922	TIROXINA TOTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	69.600
926	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
927	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	69.600
928	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	69.600
929	904926	TIROXINA NORMALIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
930	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	30.638
931	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
932	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
933	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	110.500
934	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	115.900
935	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	115.900
936	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	115.900
937	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
938	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
939	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
940	905312	LITIO AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	13.823
941	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
942	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
943	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
944	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
945	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
946	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
947	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
948	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
949	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	55.575
950	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
951	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
952	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
953	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
954	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	61.275
955	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
956	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
957	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	36.100
958	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
959	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
960	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
961	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	67.000
962	905727	DROGAS DE ABUSO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
963	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
964	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	102.000
965	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	61.600
966	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
967	905740	OPIACEOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
968	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
969	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
970	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
971	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
972	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
973	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
974	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
975	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
976	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
977	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
978	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
979	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
980	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
981	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
982	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
983	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
984	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
985	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
986	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
987	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
988	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
989	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
990	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
991	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
992	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
993	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
994	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
995	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
996	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
997	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	75.500
998	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
999	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.000	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.001	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.002	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.003	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.004	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	108.400
1.005	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	108.400
1.006	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	44.800
1.007	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.008	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.009	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.010	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.011	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.012	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	25.650
1.013	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	27.075
1.014	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.015	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	125.400
1.016	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.017	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.018	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.019	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.020	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	110.000
1.021	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.022	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	35.625
1.023	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	35.625
1.024	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	36.338
1.025	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	36.338
1.026	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	40.898
1.027	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	35.625
1.028	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	39.473
1.029	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.030	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.031	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.925
1.032	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	31.350
1.033	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	31.350
1.034	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.035	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	55.575
1.036	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.037	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	69.825
1.038	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	69.825
1.039	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.040	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	56.300
1.041	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	56.300
1.042	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	102.000
1.043	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.044	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.045	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.046	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.047	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.048	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.049	906301	Adenovirus ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.050	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.051	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	199.800
1.052	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	24.225
1.053	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.054	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.055	906316	Giardia lamblia MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.056	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	25.650
1.057	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	37.763
1.058	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.059	906321	Influenza ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.060	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.061	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.062	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.063	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.064	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.065	906334	Cándida spp ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.066	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.067	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.068	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	79.800
1.069	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	131.800
1.070	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	131.800
1.071	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	131.800
1.072	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	44.175
1.073	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	35.055
1.074	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	95.100
1.075	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	36.338
1.076	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	93.500
1.077	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	93.500
1.078	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.079	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.080	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.081	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.082	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	135.500
1.083	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.084	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.085	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.086	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.087	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.088	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.089	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.090	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	135.500
1.091	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	42.323
1.092	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.093	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.094	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.095	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.096	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.097	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.098	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.099	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.100	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.101	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.102	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.103	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.104	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.105	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.106	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.107	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.108	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.109	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.110	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.111	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.112	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.113	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo RI Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.114	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.115	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.116	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.117	906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.118	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.119	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.120	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.121	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.122	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	99.400
1.123	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	31.350
1.124	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	51.300
1.125	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	40.613
1.126	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	52.725
1.127	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	28.500
1.128	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.129	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	62.700
1.130	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	78.375
1.131	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.132	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	57.000
1.133	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	25.935
1.134	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.135	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.136	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.137	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.138	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.139	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.140	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.141	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.142	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.143	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.144	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.145	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.146	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	60.100
1.147	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	60.100
1.148	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.149	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	26.363
1.150	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.151	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.152	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.153	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.154	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.155	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.156	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.157	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.158	906853	INTERLEUQUINA 6	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.159	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.160	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	90.300
1.161	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	120.600
1.162	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	47.800
1.163	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	19.700
1.164	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.165	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	29.213
1.166	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.167	906917	CRIOGLOBULINAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.168	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	16.103
1.169	907002	COPROLOGICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	408.735
1.170	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	18.953
1.171	907004	COPROSCOPICO	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	22.800
1.172	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	16.103
1.173	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	25.000
1.174	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	15.818
1.175	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.176	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.177	907102	HEMOGLOBINURIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.178	907105	RECUENTO HAMBURGUER	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	14.678
1.179	907106	UROANALISIS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.180	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.181	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.182	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.183	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.184	908308	ACIDO OROTICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.185	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.186	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.187	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.188	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.189	908314	CISTINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.190	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.191	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	40.400
1.192	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.193	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.194	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.195	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.196	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.197	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.198	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.199	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.200	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.201	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.202	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.203	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.204	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.205	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.206	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.207	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.208	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.209	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.210	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.211	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.212	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.213	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.214	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.215	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.216	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.217	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.218	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.219	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.220	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.221	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.222	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.223	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.224	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.225	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.226	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.227	908880	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.228	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.229	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	RASES 5/ HUS	068-5-200004-26	46.079	13.300

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.230	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	16.720
1.231	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	78.043
1.232	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	17.528
1.233	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	11.875
1.234	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.235	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.236	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.237	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.238	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	90.663
1.239	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	448.144
1.240	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	592.594
1.241	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	689.728
1.242	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	108.530
1.243	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.244	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	2.880.868
1.245	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.246	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.247	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	47.640
1.248	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	62.091
1.249	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.250	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.251	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.252	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.253	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.254	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.255	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.256	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.257	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.258	920812	RENOGRAMA DIURETICO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.259	921401	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.260	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CICLOS CADA 8 SEMANAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.261	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.262	933801	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	58.948
1.263	939402	NEBULIZACION	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.264	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	23.623
1.265	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.266	996102	CARDIOVERSIÓN ELECTRICA A TORAX CERRADO	RASES B/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	317.733
1.267	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.268	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.269	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.270	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.271	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.272	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.273	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.274	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	RASES 8/ INSTITUTO CARDIOVSCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	45.986	172.839
1.275	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.276	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.277	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.278	373411	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.279	890228-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.280	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.281	920101	Gamagrafia cerebral estatica	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.282	920102	Gamagrafia cerebral dinamica (estudio de muerte cerebral)	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.283	920103	Cisternogamagrafia	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.284	920105	Gamagrafia spect cerebral	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.285	920202	Gamagrafia de tiroides	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.286	920204	Gamagrafia con metaiodo bencilguanidina [mibg]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.287	920208	Gamagrafia de glandulas paratiroides o tetrofosmin	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.288	920214	Gamagrafia con octreotide	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.289	920301	Gamagrafia pulmonar, perfusion	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	396.130
1.290	920302	Gamagrafia pulmonar, ventilacion	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	399.311
1.291	920304	Gamagrafia pulmonar, perfusion y ventilacion	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	630.160
1.292	920410	Gamagrafia de miocardio con pirofosfatos o difosfonatos	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.293	920414	Gamagrafia de viabilidad miocardica con 18 fdg.	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.294	920501	Gamagrafia esplenica	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	477.239
1.295	920503	Gamagrafia de ganglios linfaticos	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.296	920510	Gamagrafia de pool sanguineo- compartimentos vasculares	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.297	920601	Gamagrafia de glandulas salivales	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	213.052
1.298	920605	Gamagrafia de transito esofagico	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	242.366
1.299	920606	Gamagrafia de reflujo gastroesofagico	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	321.975
1.300	920607	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase solida	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	586.868
1.301	920608	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase liquida	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	589.359
1.302	920701	Gamagrafia hepatoesplenica	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	326.398
1.303	920702	Gamagrafia hepatobiliar	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	877.879
1.304	920803	Gamagrafia de flujo plasmatico renal efectivo	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.305	920805	Gamagrafia de filtracion glomerular	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.306	920806	Gamagrafia de perfusion testicular y contenido escrotal	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.307	920807	Cistogamagrafia	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.308	920809	Gamagrafia renal estatica con dmsa	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.309	920813	Gamagrafia de trasplante renal	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	729.716
1.310	920901	Gamagrafia osea (corporal total o segmentaria)	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	405.734
1.311	920902	Gamagrafia osea de tres fases	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	372.314
1.312	920903	Gamagrafia osea con spect	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	568.192
1.313	920904	Gamagrafia spect columna	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	568.192

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1.314	921101	Dacriocistogamagrafia [gamagrafia de vias lagrimales] sod	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	307.911
1.315	921201	Gamagrafia con galio 67	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.316	921301	Gamagrafia de viebilidad tumoral con mibi, tetrofosmin, tallo u octectride	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.317	920201	Captación tiroidea de I-131 a 4 o 24 horas	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	1.500.554
1.318	920307	Salivograma (test de broncoaspiración)	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	252.091
1.319	920406	Perfusión miocárdica en reposo	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.320	920407	Perfusión miocárdica en reposo y post-ejercicio	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	1.978.219
1.321	920408	Perfusión miocárdica con stress farmacológico	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	1.978.219
1.322	920802	Renograma secuencial con filtración glomerular	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	451.640
1.323	920808	Renograma basal y post captopril	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	831.738
1.324	920811	Renograma con mertiatide	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	675.889
1.325	920812	Renograma diurético	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	451.640
1.326	921401	Tomografia por emisión de positrones [PET-TC]	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.327	922802	Terapia con Lutecio-177 para tumor endocrino	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO	NO ENCONTRADO
1.328	922803	Terapia con yodo radiactivo (I-131)	RASES 4/GAMANUCLEAR LTDA	66-7-20048-26	46.136	4.177.412

La información recopilada a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II será considerada como un insumo dentro del presente estudio de mercado. Esta información permitirá identificar referencias contractuales similares para el proceso contractual objeto de análisis.

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

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

Se verificó los precios históricos más el IPC de los años correspondientes 2024, 2025 y 2026

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica 65-7-20279-24+ IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica 65-7-20199-25+ IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica 65-7-20191-26 sin proyección de IPC ya que, corresponde a la vigencia actual

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.097.847	1.097.847
2	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.097.847	1.097.847
3	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.097.847	1.097.847
4	10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.097.847	1.097.847
5	10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.097.847	1.097.847
6	10901	PUNCION SUBDURAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.097.847	1.097.847
7	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.529.244	4.529.244
8	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
9	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.529.244	4.529.244
10	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.529.244	4.529.244
11	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.814.872	4.814.872

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
12	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.630.952	5.630.952
13	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.630.952	5.630.952
14	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.630.952	5.630.952
15	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.069.530	3.069.530
16	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.814.872	4.814.872
17	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.814.872	4.814.872
18	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.512.059	1.512.059
19	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.186.645	2.186.645
20	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.367.174	1.367.174
21	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.794.007	1.794.007
22	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.186.645	2.186.645
23	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.794.007	1.794.007
24	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.186.645	2.186.645
25	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.794.007	1.794.007
26	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
27	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280
28	22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280
29	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
30	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
31	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
32	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
33	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
34	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.663.930	1.663.930
35	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.512.059	1.512.059
36	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
37	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.683.199	1.683.199
38	24301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.339.327	1.339.327
39	25001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.339.327	1.339.327
40	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	801.438	801.438
41	28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.269.750	2.269.750
42	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
43	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
44	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
45	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
46	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
47	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.242.049	2.242.049
48	33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	337.545	337.545
49	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.512.059	1.512.059
50	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.512.059	1.512.059
51	37401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.512.059	1.512.059
52	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.842.974	2.842.974
53	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
54	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
55	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
56	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
57	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
58	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
59	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA - GUIADA POR TOMOGRAFÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.047.064	1.047.064
60	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	NO CONTRATADO	394.006	391.404	411.366	424.232	424.232
61	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	932.973	932.973
62	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARED TORACICA	1.165.297	1.288.413	1.279.904	1.345.179	1.387.252	1.387.252
63	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.035.458	1.035.458
64	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	1.165.297	1.288.413	1.279.904	1.345.179	1.387.252	1.387.252
65	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	528.175	528.175
66	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	528.175	528.175
67	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
68	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.228.961	1.228.961
69	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
70	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.228.961	1.228.961
71	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.926.080	2.926.080
72	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.231.415	1.361.516	1.352.525	1.421.504	1.465.964	1.465.964
73	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636
74	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.228.961	1.228.961
75	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	3.936.107	4.351.965	4.323.223	4.543.708	4.685.820	4.685.820
76	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula biológica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	3.936.107	4.351.965	4.323.223	4.543.708	42.875.500	42.875.500
77	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula mecánica)// 352101 o 352201 o 352301 c/u	3.936.107	4.351.965	4.323.223	4.543.708	70.792.479	70.792.479
78	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
79	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AORTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) PAQUETE -TAVI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	203.348.347	203.348.347
80	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	3.936.107	4.351.965	4.323.223	4.543.708	4.590.093	4.590.093
81	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
82	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
83	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
84	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR [ROSS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.080.400	4.080.400
85	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	4.982.971	5.487.319	5.451.079	5.729.084	5.908.270	5.908.270
86	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
87	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
88	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
89	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.135.609	1.135.609
90	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.950.398	2.156.461	2.142.220	2.251.473	2.321.892	2.321.892
91	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.926.080	2.926.080
92	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636
93	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.950.398	2.156.461	2.142.220	2.251.473	2.321.892	2.321.892
94	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.926.080	2.926.080
95	356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636
96	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-25 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
97	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
98	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
99	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
100	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
101	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
102	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
103	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
104	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
105	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
106	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
107	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.767.923	2.767.923
108	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.767.923	2.767.923
109	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.767.923	2.767.923
110	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.178.144	1.178.144
111	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
112	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
113	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	840.945	840.945
114	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
115	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
116	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280
117	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
118	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.379.189	1.524.903	1.514.832	1.592.089	9.547.176	9.547.176
119	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.379.189	1.524.903	1.514.832	1.592.089	1.641.884	1.641.884
120	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1.576.215	1.742.745	1.731.236	1.819.529	10.587.818	10.587.818
121	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1.576.215	1.742.745	1.731.236	1.819.529	1.876.438	1.876.438
122	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1.379.189	1.524.903	1.514.832	1.592.089	1.641.884	1.641.884
123	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	572.384	572.384
124	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	983.170	983.170
125	360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.183.314	1.183.314
126	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.835.576	3.835.576
127	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.835.576	3.835.576
128	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.726.127	5.225.452	5.190.942	5.455.680	29.509.453	29.509.453
129	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
130	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
131	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
132	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
133	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
134	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
135	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
136	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.289.998	4.743.245	4.711.920	4.952.227	5.107.117	5.107.117
137	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
138	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.289.998	4.743.245	4.711.920	4.952.227	5.107.117	5.107.117
139	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.835.576	3.835.576
140	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
141	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
142	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
143	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
144	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
145	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
146	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
147	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
148	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
149	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
150	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.289.998	4.743.245	4.711.920	4.952.227	5.107.117	5.107.117
151	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
152	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
153	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
154	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
155	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
156	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
157	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
158	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
159	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
160	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.289.998	4.743.245	4.711.920	4.952.227	5.107.117	5.107.117

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
161	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.243.616	4.243.616
162	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.488.440	4.488.440
163	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.767.923	2.767.923
164	370101	PERICARDIOCENTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	237.829	237.829
165	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.035.458	1.035.458
166	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.362.823	2.612.460	2.595.206	2.727.562	2.812.870	2.812.870
167	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	1.160.223	1.282.803	1.274.331	1.339.321	1.381.211	1.381.211
168	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.362.823	2.612.460	2.595.206	2.727.562	2.812.870	2.812.870
169	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	1.379.189	1.524.903	1.514.832	1.592.089	1.641.884	1.641.884
170	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.302.247	2.545.484	2.528.673	2.657.636	19.094.352	19.094.352
171	372801	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	801.438	801.438
172	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	2.292.894	2.535.143	2.518.400	2.646.838	2.729.622	2.729.622
173	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280
174	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.289	3.469.289
175	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636
176	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636
177	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
178	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.457.049	1.610.960	1.600.350	1.681.968	1.734.574	1.734.574
179	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.045.935	3.045.935
180	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.595.947	1.595.947
181	374101	CARDIORRAFIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.670.242	1.670.242
182	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.469.289	3.469.289
183	374301	PERICARDIORRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.595.947	1.595.947
184	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.139.461	1.139.461
185	378001	INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	685.115	685.115
186	378102	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	648.391	648.391
187	378201	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	1.179.963	1.304.626	1.296.012	1.362.109	1.404.711	1.404.711
188	378301	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	1.499.116	1.657.501	1.646.554	1.730.529	16.569.479	16.569.479
189	378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	135.588	149.913	169.545	178.192	183.765	183.765
190	378503	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	164.132	181.473	169.545	178.192	185.403	185.403
191	378504	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	164.132	181.473	169.545	178.192	185.403	185.403
192	378505	REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS	200.452	221.630	169.545	178.192	205.451	205.451
193	378604	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.280.593	2.521.543	2.504.889	2.632.638	55.231.597	55.231.597
194	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.456.655	1.456.655
195	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.456.655	1.456.655
196	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	6.495.862	7.181.941	7.134.510	7.498.370	7.732.894	7.732.894
197	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
198	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
199	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
200	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
201	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
202	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
203	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.035.458	1.035.458
204	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	315.081	315.081
205	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.035.458	1.035.458
206	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	409.601	409.601
207	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
208	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
209	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	315.081	315.081
210	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
211	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
212	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
213	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	409.601	409.601
214	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.570.048	4.570.048
215	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
216	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
217	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
218	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.175.665	2.175.665
219	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.767.923	2.767.923
220	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.921.681	1.921.681
221	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.567.462	1.567.462
222	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.035.458	1.035.458
223	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
224	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
225	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.592.286	1.592.286
226	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.456.655	1.456.655
227	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.456.655	1.456.655
228	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.456.655	1.456.655
229	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.456.655	1.456.655
230	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
231	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
232	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
233	383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO-ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.080.400	4.080.400
234	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.512.545	3.512.545
235	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.322.677	4.322.677
236	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.080.400	4.080.400
237	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.152.636	3.152.636
238	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.893.941	3.893.941
239	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.567.462	1.567.462
240	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.977.085	1.977.085
241	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	1.218.895	1.347.674	1.338.774	1.407.051	1.451.059	1.451.059
242	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
243	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
244	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.259.961	1.259.961
245	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
246	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.408.046	2.408.046
247	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.738.603	1.738.603
248	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.738.603	1.738.603
249	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.175.665	2.175.665
250	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.724.899	1.724.899
251	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.175.665	2.175.665
252	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.738.603	1.738.603
253	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	2.054.431	2.271.486	2.256.484	2.371.565	2.445.740	2.445.740
254	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	540.959	540.959
255	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.059.696	5.059.696
256	385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.668.814	4.668.814
257	385201	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.125.548	1.125.548
258	385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	6.495.862	7.181.941	7.134.510	7.498.370	7.732.894	7.732.894
259	385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
260	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	387.851	387.851
261	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	706.332	780.958	775.800	815.365	840.867	840.867
262	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	706.332	780.958	775.800	815.365	840.867	840.867
263	385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
264	385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	802.115	886.860	881.004	925.935	954.895	954.895
265	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	387.851	387.851
266	385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	802.115	886.860	881.004	925.935	954.895	954.895
267	385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	829.139	829.139
268	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	706.332	780.958	775.800	815.365	840.867	840.867
269	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	706.332	780.958	775.800	815.365	840.867	840.867
270	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	1.275.959	1.410.767	1.401.450	1.472.924	1.518.992	1.518.992
271	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	639.449	707.008	702.339	738.158	761.245	761.245
272	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	373.408	373.408
273	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.088.863	1.203.904	1.195.952	1.256.946	1.296.259	1.296.259
274	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.088.863	1.203.904	1.195.952	1.256.946	1.296.259	1.296.259
275	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	1.088.863	1.203.904	1.195.952	1.256.946	1.296.259	1.296.259
276	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	1.088.863	1.203.904	1.195.952	1.256.946	1.296.259	1.296.259
277	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	1.088.863	1.203.904	1.195.952	1.256.946	1.296.259	1.296.259
278	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	540.959	540.959
279	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.045.935	3.045.935
280	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.724.899	1.724.899
281	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.114.696	2.114.696
282	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.921.681	1.921.681
283	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.921.681	1.921.681
284	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280
285	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280
286	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.280	1.450.280

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 6,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
287	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.668.814	4.668.814
288	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	878.142	878.142
289	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.182.522	2.182.522
290	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.293.176	2.293.176
291	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1.552.660	1.716.702	1.705.364	1.792.338	1.848.396	1.848.396
292	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	878.142	878.142
293	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	700.330	700.330
294	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.007.352	2.219.433	2.204.775	2.317.218	2.389.693	2.389.693
295	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.102.248	1.102.248
296	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	700.330	700.330
297	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.007.352	2.219.433	2.204.775	2.317.218	2.389.693	2.389.693
298	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	10.520.138	11.631.612	11.554.794	12.144.088	12.523.915	12.523.915
299	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	8.754.700	8.754.700
300	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	8.502.579	9.400.894	9.338.808	9.815.087	10.122.070	10.122.070
301	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	387.851	387.851
302	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
303	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
304	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	548.661	606.849	602.841	633.586	653.402	653.402
305	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
306	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
307	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
308	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.017.443	1.017.443
309	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	924.577	924.577
310	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.017.443	1.017.443
311	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	548.661	606.849	602.841	633.586	653.402	653.402
312	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
313	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
314	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	567.352	567.352
315	880406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.577	15.577
316	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	735.354	735.354
317	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	1.264.915	1.398.556	1.389.320	1.460.175	1.505.845	1.505.845
318	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	204.310	225.896	207.888	218.490	229.021	229.021
319	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	1.483.695	1.640.450	1.629.617	1.712.727	1.766.296	1.766.296
320	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.999.757	1.999.757
321	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	904.235	904.235
322	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.595.947	1.595.947
323	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	813.280	813.280
324	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	547.045	547.045
325	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	679.126	679.126
326	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	932.973	932.973
327	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	552.087	552.087
328	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	430.017	475.449	472.309	496.397	511.923	511.923
329	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.245.276	1.378.842	1.387.749	1.437.505	1.482.465	1.482.465
330	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	880.892	880.892

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
331	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	570.870	570.870
332	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	481.003	481.003
333	599501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	754.222	754.222
334	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL POR FUSION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
335	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
336	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	465.063	465.063
337	770901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	388.585	388.585
338	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	494.287	494.287
339	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	326.543	361.043	358.658	376.950	388.739	388.739
340	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.017.443	1.017.443
341	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	932.973	932.973
342	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	493.720	545.883	542.277	569.934	587.759	587.759
343	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
344	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
345	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
346	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
347	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
348	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
349	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
350	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
351	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
352	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
353	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
354	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
355	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
356	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
357	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
358	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
359	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
360	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
361	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
362	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
363	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
364	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
365	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
366	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
367	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	40.716	45.018	44.721	47.002	48.471	48.471
368	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
369	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
370	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
371	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	249.810	249.810
372	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	1.070.735	1.183.860	1.176.042	1.236.020	1.274.679	1.274.679

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
373	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.709	179.709
374	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
375	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
376	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
377	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
378	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
379	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
380	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
381	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
382	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
383	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
384	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
385	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
386	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
387	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
388	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
389	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
390	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
391	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
392	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
393	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
394	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
395	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
396	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
397	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
398	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.330	62.330
399	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
400	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	742.010	742.010
401	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
402	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	742.010	742.010
403	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
404	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	742.010	742.010
405	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
406	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	742.010	742.010
407	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
408	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
409	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	742.010	742.010
410	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	1.351.307	1.494.075	1.484.208	1.559.903	1.608.691	1.608.691
411	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	563.448	563.448
412	874201	CISTERNOGRAFIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	522.745	522.745
413	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	522.745	522.745
414	876110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAFIA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	249.810	249.810
415	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	1.299.591	1.436.896	1.427.406	1.500.203	2.256.605	2.256.605
416	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	1.379.189	1.524.903	1.514.832	1.592.089	2.927.274	2.927.274

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
417	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	329.172	329.172
418	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.251.685	1.383.928	1.374.789	1.444.903	1.490.095	1.490.095
419	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	1.251.685	1.383.928	1.374.789	1.444.903	1.490.095	1.490.095
420	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	329.172	329.172
421	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	676.137	676.137
422	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	676.137	676.137
423	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	494.524	546.772	543.160	570.861	588.716	588.716
424	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	452.309	452.309
425	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	503.879	503.879
426	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	188.813	208.761	207.382	217.959	224.776	224.776
427	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	599.468	662.803	658.426	692.006	713.649	713.649
428	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	249.810	249.810
429	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	2.141.471	2.367.721	2.352.085	2.472.041	2.549.358	2.549.358
430	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	587.947	587.947
431	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	504.114	557.375	553.693	581.932	600.132	600.132
432	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	188.813	208.761	207.382	217.959	224.776	224.776
433	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	161.540	161.540
434	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	161.540	161.540
435	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.231.342	1.361.436	1.352.444	1.421.419	1.465.876	1.465.876
436	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	676.137	676.137
437	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.070.735	1.183.860	1.176.042	1.236.020	1.274.679	1.274.679
438	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	411.358	454.819	451.815	474.858	489.709	489.709
439	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	205.679	227.409	225.908	237.429	244.855	244.855
440	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	323.978	323.978
441	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	504.114	557.375	553.693	581.932	600.132	600.132
442	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	191.266	211.474	210.077	220.791	227.697	227.697
443	879112	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	493.953	493.953
444	879113	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	493.953	493.953
445	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	796.101	796.101
446	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
447	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
448	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
449	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
450	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
451	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
452	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
453	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
454	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	385.338	385.338
455	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	385.338	385.338
456	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	385.338	385.338
457	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	791.606	875.241	869.461	913.803	942.383	942.383
458	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.904.080	2.904.080
459	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	259.836	287.288	285.391	299.946	309.327	309.327
460	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
461	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	796.101	796.101

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
462	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	261.874	289.541	287.629	302.298	311.753	311.753
463	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
464	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
465	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	584.771	584.771
466	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
467	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
468	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
469	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	678.501	750.186	745.231	783.238	807.735	807.735
470	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	2.261.673	2.500.955	2.484.438	2.611.144	2.692.812	2.692.812
471	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
472	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.415	322.415
473	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.123	76.123
474	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.896	51.896
475	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	59.486	65.782	65.348	68.681	70.829	70.829
476	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.896	51.896
477	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
478	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	326.150	360.609	358.227	376.496	388.272	388.272
479	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	471.019	520.783	517.344	543.728	560.735	560.735
480	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	414.597	458.400	455.373	478.597	493.566	493.566
481	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	820.787	820.787
482	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	820.787	820.787
483	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	610.332	674.815	670.358	704.546	726.582	726.582
484	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	45.796	50.634	50.300	52.866	54.519	54.519
485	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.339	65.339
486	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	111.553	111.553
487	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	88.634	88.634
488	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.782	55.782
489	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.339	65.339
490	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	108.374	108.374
491	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.225	69.225
492	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.646	49.646
493	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.010	30.010
494	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.794	38.794
495	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.646	49.646
496	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.339	65.339
497	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	124.724	124.724
498	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.896	51.896
499	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.293	78.293
500	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.339	65.339
501	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.339	65.339
502	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
503	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
504	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
505	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
506	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
507	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
508	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
509	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
510	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.851	60.851
511	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	228.810	228.810
512	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	178.847	197.743	196.437	206.455	212.912	212.912
513	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	178.847	197.743	196.437	206.455	212.912	212.912
514	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	184.301	184.301
515	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	178.847	197.743	196.437	206.455	212.912	212.912
516	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	151.086	151.086
517	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	151.086	151.086
518	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	184.301	184.301
519	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	151.086	151.086
520	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	142.681	142.681
521	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	242.054	267.628	265.860	279.418	288.158	288.158
522	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	242.054	267.628	265.860	279.418	288.158	288.158
523	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	176.937	176.937
524	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	176.937	176.937
525	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	209.448	231.577	230.047	241.780	249.341	249.341
526	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	176.937	176.937
527	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	114.987	127.136	126.296	132.737	136.889	136.889
528	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	152.983	152.983
529	882360	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	139.303	154.020	153.003	160.806	165.836	165.836
530	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.076	105.076
531	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	217.971	217.971
532	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
533	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
534	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
535	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
536	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
537	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
538	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
539	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
540	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
541	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
542	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	972.108	972.108
543	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
544	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	972.108	972.108
545	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
546	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	972.108	972.108
547	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACRO ILÍACA CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	972.108	972.108
548	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACRO COXÍGEA CON CONTRASTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	972.108	972.108
549	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
550	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.388.796	1.388.796
551	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	696.212	769.789	764.684	803.683	828.820	828.820

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-25 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
552	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
553	883434	COLANGIORESONANCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	972.108	972.108
554	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.031.537	1.031.537
555	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.389.327	1.389.327
556	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
557	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
558	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
559	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
560	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
561	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
562	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
563	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	800.544	800.544
564	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.388.796	1.388.796
565	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.388.795	1.388.795
566	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.388.795	1.388.795
567	890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	84.337	93.247	92.631	97.355	NO CONTRATADO	97.355
568	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
569	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
570	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
571	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
572	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.257	91.257
573	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	104.095	104.095
574	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
575	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
576	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
577	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	84.337	93.247	92.631	97.355	100.400	100.400
578	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.257	91.257
579	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	34.773	38.447	38.193	40.140	41.396	41.396
580	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.740	37.740
581	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.512	13.512
582	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	34.773	38.447	38.193	40.140	41.396	41.396
583	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.740	37.740
584	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	34.773	38.447	38.193	40.140	41.396	41.396
585	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	34.773	38.447	38.193	40.140	41.396	41.396
586	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	34.773	38.447	38.193	40.140	41.396	41.396
587	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.874	17.874
588	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.740	37.740
589	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.740	37.740
590	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.740	37.740

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
591	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.940	12.940
592	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	8.087	8.087
593	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.073	37.073
594	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.070	16.070
595	890812	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.681	16.681
596	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	226.618	226.618
597	893802	CURVA DE HIPEROXIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	147.276	147.276
598	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	178.374	197.219	195.917	205.908	212.349	212.349
599	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	142.724	157.803	156.761	164.755	169.909	169.909
600	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	244.470	270.299	268.514	282.208	291.035	291.035
601	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	244.470	270.299	268.514	282.208	291.035	291.035
602	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.666	41.666
603	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	214.143	236.768	235.204	247.199	254.931	254.931
604	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	256.271	256.271
605	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.717	66.717
606	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.091	120.091
607	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	91.841	101.544	100.873	106.018	109.334	109.334
608	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	143.728	143.728
609	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	417.458	417.458
610	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	93.466	103.341	102.659	107.894	111.269	111.269
611	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	530.228	530.228
612	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.655	15.655
613	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.380	26.380
614	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.429	5.429
615	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.341	15.341
616	901203	Brucella CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	335.747	335.747
617	901206	COPROCULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.094	33.094
618	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.910	44.910
619	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	108.434	108.434
620	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.049	81.049
621	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.682	35.682
622	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	220.195	220.195
623	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	109.380	109.380
624	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.613	89.613
625	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	294.463	294.463
626	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	98.532	98.532
627	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.359	78.359
628	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.664	90.664
629	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	194.576	194.576
630	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	214.142	214.142
631	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	299.099	299.099
632	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	261.416	261.416

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
633	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.705	94.705
634	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	117.444	117.444
635	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.643	52.643
636	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.749	11.749
637	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.638	5.638
638	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	288.353	288.353
639	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.041	73.041
640	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.076	100.076
641	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	54.724	54.724
642	901502	Clostridium TOXINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	490.530	490.530
643	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	382.556	382.556
644	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	119.688	119.688
645	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	114.478	114.478
646	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	171.755	171.755
647	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	171.755	171.755
648	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	212.749	212.749
649	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	171.554	171.554
650	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.520	62.520
651	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	197.856	197.856
652	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.797	43.797
653	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	118.126	118.126
654	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	203.662	203.662
655	902021	FACTOR XI [PTA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	197.856	197.856
656	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	197.856	197.856
657	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	278.409	278.409
658	902024	FIBRINOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.752	11.752
659	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.052.958	2.052.958
660	902029	PLASMINOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	246.626	246.626
661	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	170.662	170.662
662	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	257.370	257.370
663	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	177.870	177.870
664	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	438.463	438.463
665	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	175.538	175.538
666	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	324.086	324.086
667	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	221.887	221.887
668	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.705	90.705
669	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.685	13.685
670	902048	TIEMPO DE TROMBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	146.927	146.927
671	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.092	17.092
672	902052	CRIOFIBRINOGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	110.443	110.443
673	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.489	22.489
674	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
675	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
676	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
677	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
678	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
679	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
680	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	797.099	797.099
681	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	292.102	292.102
682	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	211.800	211.800
683	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	113.341	113.341
684	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	166.589	166.589
685	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	167.109	167.109
686	902110	HEMOGLOBINA A 2	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	157.821	157.821
687	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.521	90.521
688	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.888	55.888
689	902116	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	159.669	159.669
690	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.244	16.244
691	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.284	9.284
692	902205	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.532	7.532
693	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	20.953	23.167	23.013	24.187	24.944	24.944
694	902211	HEMATOCRITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.178	5.178
695	902213	HEMOGLOBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.669	5.669
696	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.552	17.552
697	902215	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238
698	902216	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.745	14.745
699	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.865	5.865
700	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.349	6.349
701	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.441	6.441
702	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	276.766	276.766
703	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	114.982	114.982
704	903003	BICARBONATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	94.705	94.705
705	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	196.296	196.296
706	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	125.913	125.913
707	903006	CAROTENOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.214	69.214
708	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	165.365	165.365
709	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	101.669	101.669
710	903016	FERRITINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.407	29.407
711	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	524.350	524.350
712	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	950.020	950.020
713	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.434	81.434
714	903022	HOMOCISTEINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	233.382	233.382
715	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	257.619	257.619
716	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.628	25.628
717	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.908	24.908
718	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	290.854	290.854
719	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	93.704	93.704
720	903032	N-TELOPEPTIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	352.572	352.572
721	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.219	57.219
722	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.219	57.219

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
723	903035	OSTEOCALCINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	173.163	173.163
724	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	159.669	159.669
725	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	216.894	216.894
726	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	352.572	352.572
727	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.611	75.611
728	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	192.403	192.403
729	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.466	70.466
730	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	53.958	53.958
731	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	569.460	569.460
732	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	672.405	672.405
733	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	166.167	166.167
734	903054	C-TELOPEPTIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	210.894	210.894
735	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	496.500	496.500
736	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	828.581	828.581
737	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.478	42.478
738	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	168.415	168.415
739	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	318.966	318.966
740	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.186.150	1.186.150
741	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	188.885	188.885
742	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	86.782	86.782
743	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	124.752	124.752
744	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.227	42.227
745	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	619.116	619.116
746	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	122.227	122.227
747	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.380	34.380
748	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	299.543	299.543
749	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	175.035	175.035
750	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.926.692	1.926.692
751	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.083	35.083
752	903402	ALDOLASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.984	70.984
753	903408	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.625	71.625
754	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	260.712	260.712
755	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.450.765	1.450.765
756	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.942	116.942
757	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.942	116.942
758	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	87.092	87.092
759	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	93.804	93.804
760	903420	COLINESTERASA SERICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.509	66.509
761	903425	FRUCTOSAMINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.214	61.214
762	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.629	36.629
763	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.000	47.000
764	903431	LIPOPROTEINA A	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	236.630	236.630
765	903432	NUCLEOTIDASA 5	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	235.130	235.130
766	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	226.637	226.637
767	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	300.598	300.598

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
768	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	138.676	138.676
769	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	667.411	667.411
770	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.333.568	2.333.568
771	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.461	78.461
772	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.461	78.461
773	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	182.158	182.158
774	903602	AMONIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.445	95.445
775	903604	CALCIO IONICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.550	59.550
776	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	99.451	99.451
777	903608	ZINC	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	145.428	145.428
778	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	454.837	454.837
779	903701	VITAMINA A [RETINOL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	543.977	543.977
780	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	654.919	654.919
781	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	59.520	59.520
782	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.904.537	1.904.537
783	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.364.302	2.364.302
784	903708	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	212.142	212.142
785	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	594.949	594.949
786	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	654.418	654.418
787	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	662.666	662.666
788	903711	VITAMINA K	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	640.678	640.678
789	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.035	6.035
790	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.207	11.207
791	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.429	5.429
792	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.095	15.095
793	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.284	11.284
794	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.270	33.270
795	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.129	55.129
796	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.153	9.153
797	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.501	23.501
798	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.375	18.375
799	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	65.658	65.658
800	903813	CLORO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.232	5.232
801	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.501	23.501
802	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.047	10.047
803	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.047	10.047
804	903818	COLESTEROL TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	8.044	8.044
805	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.272	25.272
806	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.587	13.587
807	903822	CREATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	973.632	973.632
808	903823	CREATININA DEPURACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.871	12.871
809	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.732	13.732
810	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.049	57.049
811	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.049	57.049
812	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.473	10.473
813	903830	FOSFATASA ACIDA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	33.750	33.750

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
814	903833	FOSFATASA ALCALINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.928	6.928
815	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	245.338	245.338
816	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.103	7.103
817	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.296	19.296
818	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	154.539	154.539
819	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	17.775	17.775
820	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.061	34.061
821	903840	GLUCOSA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.993	11.993
822	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.638	5.638
823	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.289	18.289
824	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.619	15.619
825	903846	HIERRO TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.362	31.362
826	903847	LIPASA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	19.593	19.593
827	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.461	78.461
828	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.695	29.695
829	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.461	78.461
830	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.473	37.473
831	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	78.461	78.461
832	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.587	13.587
833	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.340	43.340
834	903856	NITROGENO UREICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.677	6.677
835	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.677	6.677
836	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.247	15.247
837	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238
838	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	30.237	30.237
839	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	6.287	6.287
840	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.696	5.696
841	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	10.858	10.858
842	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238
843	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	8.253	8.253
844	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	8.253	8.253
845	903868	TRIGLICERIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.415	9.415
846	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	13.652	13.652
847	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.993	11.993
848	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.732	35.732
849	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238
850	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.346	7.346
851	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	16.991	16.991
852	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.364	43.364
853	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	5.800	5.800
854	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.993	11.993
855	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
856	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.733	42.733
857	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238
858	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	79.328	79.328
859	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.415	11.415
860	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.203	23.203
861	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	23.203	23.203
862	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.569	38.569
863	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.684	7.684
864	904001	ANGIOTENSINA II	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	688.718	688.718
865	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	293.100	293.100
866	904004	RENINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	147.925	147.925
867	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	372.812	372.812
868	904006	LEPTINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	164.916	164.916
869	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	209.894	209.894
870	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.052.965	1.052.965
871	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.268	57.268
872	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.418	77.418
873	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	50.413	50.413
874	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.721	52.721
875	904108	PROLACTINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	41.365	41.365
876	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.226	49.226
877	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	380.980	380.980
878	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	286.627	286.627
879	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	447.523	447.523
880	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	447.523	447.523
881	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	178.913	178.913
882	904403	INHIBINA A	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.949.762	1.949.762
883	904404	INHIBINA B	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.570.952	1.570.952
884	904501	ANDROSTENEDIONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	99.608	99.608
885	904503	ESTRADIOL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.886	44.886
886	904505	ESTRIOL LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.196	105.196
887	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.122.578	2.122.578
888	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	21.491	21.491
889	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.705	92.705
890	904510	PROGESTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	45.459	45.459
891	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	380.972	380.972
892	904512	ANDROSTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.091.682	3.091.682
893	904601	TESTOSTERONA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.231	47.231
894	904602	TESTOSTERONA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	70.285	70.285
895	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	977.005	977.005
896	904701	GLUCAGON	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	491.750	491.750
897	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	187.656	187.656
898	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	469.011	469.011

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
899	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.094	44.094
900	904705	INSULINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.450	96.450
901	904706	PEPTIDO C	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	195.151	195.151
902	904707	PROINSULINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.908.027	2.908.027
903	904708	SOMATOSTATINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.259.352	2.259.352
904	904709	ADIPONECTINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	441.776	441.776
905	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	192.403	192.403
906	904720	ELASTASA PANCREATICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.217.114	4.217.114
907	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.024.731	1.024.731
908	904801	ALDOSTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.040	73.040
909	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	315.364	315.364
910	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	229.284	229.284
911	904804	CETOESTEROIDES 17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	153.578	153.578
912	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.793	38.793
913	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	132.374	132.374
914	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	90.800	90.800
915	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	167.109	167.109
916	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	69.300	69.300
917	904810	DEOXICORTISOL 11	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.986.497	1.986.497
918	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	164.307	164.307
919	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	177.562	177.562
920	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.232	40.232
921	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	38.981	38.981
922	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	97.050	97.050
923	904920	TIROGLOBULINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	64.848	64.848
924	904921	TIROXINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.022	29.022
925	904922	TIROXINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.695	29.695
926	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	83.397	83.397
927	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	31.836	31.836
928	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.294	34.294
929	904926	TIROXINA NORMALIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	122.189	122.189
930	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	40.259	40.259
931	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	613.790	613.790
932	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	145.729	145.729
933	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	46.235	46.235
934	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	153.857	153.857
935	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.434	133.434
936	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	146.927	146.927
937	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.030	81.030
938	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.213	105.213
939	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	250.189	250.189
940	905312	LITIO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.839	43.839
941	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	392.300	392.300
942	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	124.436	124.436
943	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	393.153	393.153
944	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	175.175	175.175

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
945	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	441.776	441.776
946	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	184.711	184.711
947	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.654	277.654
948	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	376.100	376.100
949	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	56.694	56.694
950	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	176.159	176.159
951	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	125.432	125.432
952	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	925.531	925.531
953	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.455	84.455
954	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	167.109	167.109
955	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	165.725	165.725
956	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	159.460	159.460
957	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.030	81.030
958	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	122.632	122.632
959	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	160.824	160.824
960	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	86.956	86.956
961	905725	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	152.923	152.923
962	905727	DROGAS DE ABUSO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	39.585	39.585
963	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	158.170	158.170
964	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	158.170	158.170
965	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	175.911	175.911
966	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	175.911	175.911
967	905740	OPIACEOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.188	126.188
968	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.406	179.406
969	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	191.573	191.573
970	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	417.787	417.787
971	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	111.693	111.693
972	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.755	116.755
973	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	175.911	175.911
974	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.406	179.406
975	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	238.275	238.275
976	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.977	43.977
977	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	466.697	466.697
978	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	500.997	500.997
979	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.406	179.406
980	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.406	179.406
981	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	80.960	80.960
982	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	226.137	226.137
983	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.492	103.492
984	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.492	103.492
985	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	817.088	817.088
986	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	106.576	106.576
987	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	114.022	114.022
988	906028	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	169.415	169.415
989	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	169.415	169.415
990	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	117.444	117.444
991	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	117.444	117.444

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2026 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
992	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	37.194	37.194
993	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.519.481	1.519.481
994	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	281.985	281.985
995	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	225.408	225.408
996	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.343.049	4.343.049
997	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	156.441	156.441
998	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	867.811	867.811
999	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	617.752	617.752
1.000	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
1.001	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.111	277.111
1.002	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	218.640	218.640
1.003	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	129.184	129.184
1.004	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	45.080	45.080
1.005	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	57.710	57.710
1.006	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	200.151	200.151
1.007	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.824	61.824
1.008	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	200.151	200.151
1.009	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	284.354	284.354
1.010	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	323.585	323.585
1.011	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	284.354	284.354
1.012	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	60.054	60.054
1.013	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	63.056	63.056
1.014	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	182.686	182.686
1.015	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	182.686	182.686
1.016	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	501.330	501.330
1.017	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	102.435	102.435
1.018	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	390.789	390.789
1.019	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	500.448	500.448
1.020	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	102.435	102.435
1.021	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	390.789	390.789
1.022	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.412	48.412
1.023	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	89.158	89.158
1.024	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	51.543	51.543
1.025	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.231	47.231
1.026	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.573	103.573
1.027	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.976	49.976
1.028	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.633	66.633
1.029	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.335	84.335
1.030	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	603.695	603.695
1.031	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.104	73.104
1.032	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.588	76.588
1.033	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.104	73.104

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.034	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.332	75.332
1.035	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	116.755	116.755
1.036	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	218.640	218.640
1.037	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	55.803	55.803
1.038	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	63.176	63.176
1.039	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.189	120.189
1.040	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.427	32.427
1.041	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	80.209	80.209
1.042	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.101	43.101
1.043	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	421.746	421.746
1.044	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	209.394	209.394
1.045	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	218.640	218.640
1.046	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	359.566	359.566
1.047	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	365.815	365.815
1.048	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.304.341	1.304.341
1.049	906301	Adenovirus ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	127.553	127.553
1.050	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.091.757	2.091.757
1.051	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	280.731	280.731
1.052	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.163	48.163
1.053	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	81.434	81.434
1.054	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.092	105.092
1.055	906316	Giardia lamblia MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	103.946	103.946
1.056	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	44.498	44.498
1.057	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	96.126	96.126
1.058	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	491.750	491.750
1.059	906321	Influenza ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	226.637	226.637
1.060	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	251.373	251.373
1.061	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	718.884	718.884
1.062	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	71.483	71.483
1.063	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	376.812	376.812
1.064	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	528.483	528.483
1.065	906334	Cándida spp ANTIGENO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	735.880	735.880
1.066	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	702.779	702.779
1.067	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	503.743	503.743
1.068	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	105.373	105.373
1.069	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	130.356	130.356
1.070	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.693	58.693
1.071	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.805	58.805
1.072	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	91.203	91.203
1.073	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	178.663	178.663
1.074	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	104.712	104.712
1.075	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.840	49.840
1.076	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.701	100.701
1.077	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.701	100.701
1.078	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	310.592	310.592

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-25 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.079	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	228.384	228.384
1.080	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	333.331	333.331
1.081	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.189	120.189
1.082	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.705	92.705
1.083	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	346.575	346.575
1.084	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	72.965	72.965
1.085	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	518.985	518.985
1.086	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	72.965	72.965
1.087	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	34.788	34.788
1.088	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	417.537	417.537
1.089	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.919	75.919
1.090	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.705	92.705
1.091	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	100.701	100.701
1.092	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	92.705	92.705
1.093	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.244	61.244
1.094	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.514	66.514
1.095	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	142.160	142.160
1.096	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	812.588	812.588
1.097	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.016.235	1.016.235
1.098	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	4.441.499	4.441.499
1.099	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	225.137	225.137
1.100	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	225.137	225.137
1.101	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	189.153	189.153
1.102	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	189.153	189.153
1.103	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	133.434	133.434
1.104	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	317.088	317.088
1.105	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	317.088	317.088
1.106	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	313.839	313.839
1.107	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	166.415	166.415
1.108	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.722	126.722
1.109	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	333.331	333.331
1.110	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	277.610	277.610
1.111	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	177.912	177.912
1.112	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	177.912	177.912
1.113	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.391.781	3.391.781
1.114	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.797.096	1.797.096
1.115	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.476.448	9.476.448
1.116	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	743.372	743.372
1.117	906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	211.991	211.991
1.118	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	356.982	356.982
1.119	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.464.275	1.464.275
1.120	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	445.345	445.345
1.121	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.989.743	1.989.743

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.122	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.124	77.124
1.123	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	49.569	49.569
1.124	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	95.148	95.148
1.125	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.600	77.600
1.126	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.600	77.600
1.127	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	77.600	77.600
1.128	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	152.897	152.897
1.129	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	75.624	75.624
1.130	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.391	126.391
1.131	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	385.806	385.806
1.132	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	139.165	139.165
1.133	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	32.934	32.934
1.134	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	370.064	370.064
1.135	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	600.692	600.692
1.136	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	600.692	600.692
1.137	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	281.590	281.590
1.138	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	80.219	80.219
1.139	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	231.882	231.882
1.140	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	142.648	142.648
1.141	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	322.557	322.557
1.142	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	141.858	141.858
1.143	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	206.895	206.895
1.144	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	218.640	218.640
1.145	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	284.354	284.354
1.146	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.650	48.650
1.147	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.650	48.650
1.148	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	803.093	803.093
1.149	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	52.731	52.731
1.150	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	179.406	179.406
1.151	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	404.295	404.295
1.152	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	35.700	35.700
1.153	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	126.937	126.937
1.154	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	427.283	427.283
1.155	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	839.323	839.323
1.156	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	839.323	839.323
1.157	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	298.657	298.657
1.158	906853	INTERLEUQUINA 6	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.101.441	1.101.441
1.159	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	153.170	153.170
1.160	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.035	84.035
1.161	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.650	48.650
1.162	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	48.650	48.650
1.163	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.729	42.729
1.164	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.518	62.518

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.165	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	28.077	28.077
1.166	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.671	12.671
1.167	906917	CRIOGLOBULINAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.745	14.745
1.168	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	9.278	9.278
1.169	907002	COPROLOGICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.079	7.079
1.170	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.095	15.095
1.171	907004	COPROSCOPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	18.487	18.487
1.172	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	11.207	11.207
1.173	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.630	12.630
1.174	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	14.745	14.745
1.175	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	24.049	24.049
1.176	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	93.953	93.953
1.177	907102	HEMOGLOBINURIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.138	22.138
1.178	907105	RECUENTO HAMBURGUER	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	25.238	25.238
1.179	907106	UROANALISIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	7.957	7.957
1.180	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	58.970	58.970
1.181	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	63.969	63.969
1.182	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	76.588	76.588
1.183	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	579.455	579.455
1.184	908308	ACIDO OROTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.005.741	1.005.741
1.185	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	206.346	206.346
1.186	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	131.766	131.766
1.187	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	217.888	217.888
1.188	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	131.766	131.766
1.189	908314	CISTINA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	456.018	456.018
1.190	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	307.846	307.846
1.191	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	215.877	215.877
1.192	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	432.707	432.707
1.193	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	425.321	425.321
1.194	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	481.077	481.077
1.195	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.139.671	1.139.671
1.196	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	510.385	510.385
1.197	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	354.553	354.553
1.198	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	937.612	937.612
1.199	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	426.036	426.036
1.200	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.432.026	1.432.026
1.201	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	622.374	622.374
1.202	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.622.679	1.622.679
1.203	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	872.087	872.087
1.204	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	759.865	759.865
1.205	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.114.177	2.114.177
1.206	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.933.769	1.933.769
1.207	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.933.769	1.933.769
1.208	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	582.704	582.704
1.209	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	801.661	801.661
1.210	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	713.890	713.890
1.211	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.005.741	1.005.741

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.212	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	892.197	892.197
1.213	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	3.727.113	3.727.113
1.214	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	920.536	920.536
1.215	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.056.965	1.056.965
1.216	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.002.741	1.002.741
1.217	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.674.900	1.674.900
1.218	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	666.066	666.066
1.219	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.245.863	2.245.863
1.220	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.028.673	2.028.673
1.221	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	674.297	674.297
1.222	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	635.029	635.029
1.223	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	608.939	608.939
1.224	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.438.273	1.438.273
1.225	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	678.670	678.670
1.226	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.165.843	1.165.843
1.227	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	713.890	713.890
1.228	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	62.718	62.718
1.229	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	36.990	36.990
1.230	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	66.903	66.903
1.231	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	148.677	148.677
1.232	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	47.952	47.952
1.233	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	22.336	22.336
1.234	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	29.143	29.143
1.235	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	73.711	73.711
1.236	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	736.380	736.380
1.237	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.846	120.846
1.238	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.846	120.846
1.239	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	716.631	716.631
1.240	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	779.231	779.231
1.241	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	823.689	823.689
1.242	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	123.120	123.120
1.243	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	779.231	779.231
1.244	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.238.318	2.238.318
1.245	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	120.846	120.846
1.246	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	149.494	149.494
1.247	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	84.594	84.594
1.248	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	161.101	161.101
1.249	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	294.512	294.512
1.250	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	130.709	130.709
1.251	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	160.623	160.623

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 6,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.252	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	673.641	744.812	739.893	777.628	801.949	801.949
1.253	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	926.967	1.024.903	1.018.135	1.070.059	1.103.527	1.103.527
1.254	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	926.967	1.024.903	1.018.135	1.070.059	1.103.527	1.103.527
1.255	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	179.508	198.473	197.163	207.218	213.699	213.699
1.256	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	327.666	327.666
1.257	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	236.868	236.868
1.258	920812	RENOGRAMA DIURETICO	230.510	254.864	253.181	266.093	274.416	274.416
1.259	921401	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	9.850.274	10.890.976	10.819.048	11.370.819	11.193.984	11.193.984
1.260	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CICLOS CADA 8 SEMANAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.280.800	2.280.800
1.261	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	978.156	978.156
1.262	933801	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	58.787	64.998	64.569	67.862	69.985	69.985
1.263	939402	NEBULIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	12.131	12.131
1.264	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.672	15.672
1.265	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	271.497	271.497
1.266	996102	CARDIOVERSIÓN ELECTRICA A TORAX CERRADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	314.995	314.995
1.267	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	61.467	61.467
1.268	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	513.488	567.739	563.980	592.753	611.293	611.293
1.269	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.085.994	1.200.731	1.192.801	1.253.634	1.292.844	1.292.844
1.270	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	194.905	215.498	214.074	224.992	232.029	232.029
1.271	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	166.845	184.473	183.255	192.601	198.625	198.625
1.272	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	194.905	215.498	214.074	224.992	232.029	232.029
1.273	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	15.577	15.577
1.274	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	42.712	42.712
1.275	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.147	43.147
1.276	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	43.147	43.147
1.277	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	26.826.775	26.826.775
1.278	373411	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1.279	890228-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1.280	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
1.281	920101	Gamagrafia cerebral estatica	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	183.411	183.411
1.282	920102	Gamagrafia cerebral dinamica (estudio de muerte cerebral)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	183.411	183.411
1.283	920103	Cisternogamagrafia	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	191.759	191.759
1.284	920105	Gamagrafia spect cerebral	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	453.001	453.001
1.285	920202	Gamagrafia de tiroides	90.116	99.637	98.979	104.027	107.281	107.281
1.286	920204	Gamagrafia con metaiodo bencilguanidina [mibg]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	537.882	537.882
1.287	920208	Gamagrafia de glandulas paratiroides o tetrofosmin	517.208	571.852	568.076	597.047	615.721	615.721
1.288	920214	Gamagrafia con octreotide	340.493	376.467	373.980	393.053	405.346	405.346
1.289	920301	Gamagrafia pulmonar, perfusion	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	170.380	170.380
1.290	920302	Gamagrafia pulmonar, ventilacion	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	160.761	160.761
1.291	920304	Gamagrafia pulmonar, perfusion y ventilacion	257.807	285.045	283.163	297.604	306.912	306.912
1.292	920410	Gamagrafia de miocardio con pirofosfatos o difosfonatos	158.234	174.952	173.796	182.660	188.372	188.372
1.293	920414	Gamagrafia de viabilidad miocardica con 18 fdg.	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	670.081	670.081
1.294	920501	Gamagrafia esplenica	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	142.187	142.187
1.295	920503	Gamagrafia de ganglios linfaticos	169.211	187.089	185.853	195.331	201.440	201.440
1.296	920510	Gamagrafia de pool sanguineo-compartimentos vasculares	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	136.591	136.591

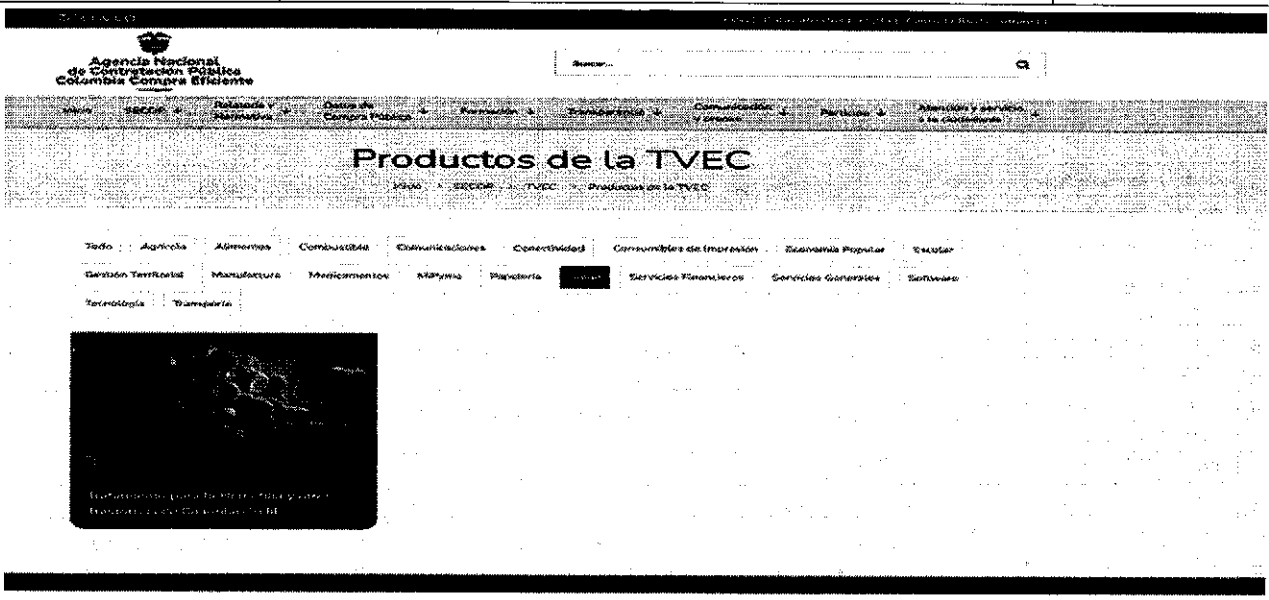
ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS					
			CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20279-24	VALOR PROYECTADO IPC AÑO 2024 5,20%+AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 AÑO 2025 65-7-20199-25	VALOR PROYECTADO IPCAÑO 2025 5,10%	CT 3 65-7-20191-26 (SIN PROYECCION DE IPC)	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1.297	920601	Gamagrafia de glandulas salivales	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	155.024	155.024
1.298	920605	Gamagrafia de transito esofagico	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	143.422	143.422
1.299	920606	Gamagrafia de reflujo gastroesofagico	147.802	163.418	162.338	170.617	175.954	175.954
1.300	920607	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase solida	262.442	290.169	288.253	302.954	312.430	312.430
1.301	920608	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase liquida	262.442	290.169	288.253	302.954	312.430	312.430
1.302	920701	Gamagrafia hepatoesplenica	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	142.187	142.187
1.303	920702	Gamagrafia hepatobiliar	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	311.788	311.788
1.304	920803	Gamagrafia de flujo plasmatico renal efectivo	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	251.591	251.591
1.305	920805	Gamagrafia de filtracion glomerular	94.141	104.088	103.400	108.673	112.072	112.072
1.306	920806	Gamagrafia de perfusion testicular y contenido escrotal	98.321	108.709	107.991	113.498	117.048	117.048
1.307	920807	Cistogamagrafia	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	148.729	148.729
1.308	920809	Gamagrafia renal estatica con dmsa	120.745	133.502	132.621	139.384	143.744	143.744
1.309	920813	Gamagrafia de trasplante renal	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	534.811	534.811
1.310	920901	Gamagrafia osea (corporal total o segmentaria)	218.983	242.119	240.520	252.786	260.692	260.692
1.311	920902	Gamagrafia osea de tres fases	273.731	302.652	300.652	315.986	325.868	325.868
1.312	920903	Gamagrafia osea con spect	328.024	362.681	360.285	378.659	390.502	390.502
1.313	920904	Gamagrafia spect columna	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	339.188	339.188
1.314	921101	Dacriocistogamagrafia [gamagrafia de vias lagrimales] sod	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	162.417	162.417
1.315	921201	Gamagrafia con galio 67	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	298.370	298.370
1.316	921301	Gamagrafia de viabilidad tumoral con mibi, tetrofosmin, talio u octeotride	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	339.188	339.188
1.317	920201	Captación tiroidea de I-131 a 4 o 24 horas	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	130.709	130.709
1.318	920307	Salivograma (test de broncoaspiración)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	160.623	160.623
1.319	920406	Perfusión miocárdica en reposo	673.641	744.812	739.893	777.628	801.949	801.949
1.320	920407	Perfusión miocárdica en reposo y post-ejercicio	926.967	1.024.903	1.018.135	1.070.059	1.103.527	1.103.527
1.321	920408	Perfusión miocárdica con stress farmacológico	926.967	1.024.903	1.018.135	1.070.059	1.103.527	1.103.527
1.322	920802	Renograma secuencial con filtración glomerular	179.508	198.473	197.163	207.218	213.699	213.699
1.323	920808	Renograma basal y post captopril	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	327.666	327.666
1.324	920811	Renograma con mertiatide	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	236.868	236.868
1.325	920812	Renograma diurético	230.510	254.884	253.181	266.093	274.416	274.416
1.326	921401	Tomografía por emisión de positrones [PET-TC]	9.850.274	10.890.976	10.819.048	11.370.819	NO CONTRATADO	11.370.819
1.327	922802	Terapia con Lutecio-177 para tumor endocrino	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	2.280.800	2.280.800
1.328	922803	Terapia con yodo radiactivo (I-131)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	978.156	978.156

Para la estructuración del presupuesto de la vigencia actual, se toman como precio histórico de referencia los valores del contrato No. 65-7-20191-26. Cabe precisar que a dichos costos no se les aplica indexación por IPC, toda vez que corresponden a la presente vigencia fiscal y mantienen su vigencia económica actual.

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

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

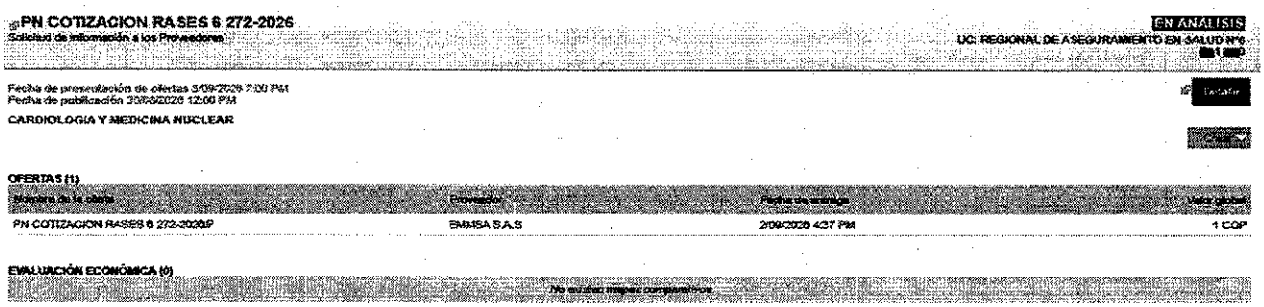
Se realiza la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar. no se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tiene en cuenta dicho dato



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

5.4 PRECIOS DE MERCADO

Según el estudio de mercado realizado en la ciudad de Medellín existen varias entidades que ofrecen los servicios de salud y que, pese haberles solicitado cotización el día 30/08/2026 a las 12 pm a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II PN COTIZACION RASES 6 272-2026 de la entidad Colombia Compra Eficiente, no hubo respuesta:



Adicionalmente se realiza la solicitud de cotización a través del correo electrónico deant.rases-alt@policia.gov.co

ITEM	NOMBRE EMPRESA	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Hospital San Vicente Fundación	Calle 64 # 51 D – 154, Medellín	(604) 4441333	notificaciones@sanvicentefundacion.com
2	Clínica Medellín (Quirónsalud)	Calle 53 # 46-38, Medellín	(604) 3568585	calidadnotificaciones.med@quironsalud.com
3	Clínica Las Américas Auna	Diagonal 75B # 2A-80/140, Medellín	(604) 3421010	dircalidad@lasamericas.com.co
4	Hospital Pablo Tobón Uribe	Calle 78B No. 69-240, Medellín	(604) 4459000	hptu@hptu.org.co
5	Instituto del Corazón	Calle 54 # 46-47, Medellín	(604) 5115111	calidad@institutodelcorazon.org.co
6	Inmunomédica	Carrera 48 # 19A-40, Medellín	(604) 4481023	gerencia@inmunomedica.co
7	Cardiovida S.A.S.	Circular 73B # 39B-41, Medellín	(604) 4484080	cardiovidasas@gmail.com
8	Diagnóstico Cedimed	Calle 7 # 39 - 290, Medellín	(604) 4440019	cedimed@cedimed.com
9	Emmsa S.A.S.	Calle 5G # 32-55, Medellín	(604) 3121511	contactenos@emmsa.com.co
10	Organización VID	Calle 52 # 47-28, Medellín	(604) 4482400	secdirgral@vid.org.co
11	Cardioestudio	Carrera 25A # 1A Sur-45, Medellín	(604) 3217431	luz.ortiz@cardioestudio.com
12	Incardio S.A.S.	Calle 33A # 70-105, Medellín	(604) 4124000	incardiosas@gmail.com
13	Neurum (Neurología Clínica)	Calle 19A # 44-25, Medellín	(604) 4443144	calidad@neurum.com.co
14	Lider Admon Corazón (Asociado)	Por verificar	Por verificar	lider.admoncoraxon@gmail.com

15	J. M. Chávez Mora (Particular/I.P.S)	Por verificar	Por verificar	JMCHAVEZMORA@GMAIL.COM
16	Vive IPS	Por verificar	Por verificar	viveipsadmi@gmail.com
17	Hominisalud IPS	Por verificar	Por verificar	hominisaludips@gmail.c

Responder Responder a todos Reenviar

DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co> | ELISABETH CORDOBA HURTADO 12:01 p. m.

RV: SOLICITUD COTIZACION CARDIOLOGIA Y MEDICINA NUCLEAR

280826 SOLICITUD COTIZACION CARDIOLOGIA.docx
548 KB

De: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Enviado el: domingo, 30 de agosto de 2026 12:01 p. m.
Para: notificaciones@sanvicentefundacion.com; calidadnotificaciones.med@quironsalud.com; dircalidad@lasamericas.com.co; Hospital Pablo Tobón Uribe <hptu@hptu.org.co>; calidad@institutodelcorazon.org.co; lider.admoncorazon@gmail.com; Gerencia@inmunomedica.co; JMCHAVEZMORA@GMAIL.COM; cardiovidasas@gmail.com; Cedimed <cedimed@cedimed.com>; contactenos@emmsa.com.co; secdirgral@vid.org.co; Luz Stella Ortiz Franco <luz.ortiz@cardioestudio.com>; insardiosas@gmail.com; cardiovidasas@gmail.com; viveipsadmi@gmail.com; hominisaludips@gmail.com; calidad@neurum.com.co
Asunto: SOLICITUD COTIZACION CARDIOLOGIA Y MEDICINA NUCLEAR

Buen día

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Cardiología y medicina nuclear en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontrara la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud

Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios De Alto Impacto – GUSAI REGI6

RESPUESTA A SOLICITUD DE COTIZACIÓN_ESPECIALIDADES MÉDICAS METRPOLITANAS SAS 900226451.pdf
1 MB

RESPUESTA A SOLICITUD DE COTIZACIÓN ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS SAS 900226451-4.xlsm
3 MB

ESTADOS FINANCIEROS ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS SAS año 2025.pdf

De: Coordinador Contratacion <contratacion@emmsa.com.co>
Enviado el: miércoles, 2 de septiembre de 2026 4:32 p. m.
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>; DEANT RASES-SUPERVISOR CONTRATOS <deant.rases-supervisor@policia.gov.co>
CC: Liliana María Villegas Ocampo <gerencia@emmsa.com.co>; Analista Contratación <asistentecontratacion@emmsa.com.co>
Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD COTIZACIÓN CARDIOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR // ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S
Importancia: Alta

Buenas tardes,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Medellín

Asunto: Respuesta a Solicitud Cotización Cardiología y Medicina Nuclear

La clínica ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S, identificada con NIT 900226451-4, se permite adjuntar cotización y demás documentos de acuerdo a lo requerido.

Cordialmente,

Marta Doris Trujillo Olarte
Coordinadora de Auditoría y Cuentas Medicas
PBX: 448 89 80 Ext. 1335
liderauditoria@emmsa.com.co
Avenida 34 N° 51 08
C.C. Puerto del Norte - Bello Antioquia

Clínica Especializada EMMSA

Todas las carpetas están actualizadas. Conectado a: Microsoft Exchange 100

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	1.207.631	1.207.631
2	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	1.207.631	1.207.631
3	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	1.207.631	1.207.631
4	10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	1.207.631	1.207.631
5	10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	1.207.631	1.207.631
6	10901	PUNCION SUBDURAL	1.207.631	1.207.631
7	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	4.982.168	4.982.168
8	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	2.466.254	2.466.254
9	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	4.982.168	4.982.168
10	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	4.982.168	4.982.168
11	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	5.296.359	5.296.359
12	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	6.194.047	6.194.047
13	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	6.194.047	6.194.047
14	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	6.194.047	6.194.047
15	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	3.376.483	3.376.483
16	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	5.296.359	5.296.359
17	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	5.296.359	5.296.359
18	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	1.663.264	1.663.264
19	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	2.405.310	2.405.310
20	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	1.503.892	1.503.892
21	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	1.973.408	1.973.408
22	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	2.405.310	2.405.310
23	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	1.973.408	1.973.408
24	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	2.405.310	2.405.310
25	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	1.973.408	1.973.408
26	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	1.851.519	1.851.519
27	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	1.595.308	1.595.308
28	22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	1.595.308	1.595.308
29	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	1.851.519	1.851.519
30	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	1.851.519	1.851.519
31	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	1.851.519	1.851.519
32	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	1.851.519	1.851.519
33	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	1.851.519	1.851.519
34	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.830.323	1.830.323
35	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	1.663.264	1.663.264
36	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	1.851.519	1.851.519
37	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.851.519	1.851.519
38	24301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	1.473.260	1.473.260
39	25001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	1.473.260	1.473.260
40	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	881.582	881.582
41	28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	2.498.725	2.498.725
42	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	2.466.254	2.466.254
43	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	2.466.254	2.466.254
44	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	2.466.254	2.466.254
45	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	2.466.254	2.466.254
46	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	2.466.254	2.466.254
47	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	2.466.254	2.466.254

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
48	33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	371.299	371.299
49	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	1.663.264	1.663.264
50	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	1.663.264	1.663.264
51	37401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	1.663.264	1.663.264
52	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3.127.272	3.127.272
53	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	170.782	170.782
54	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	203.782	203.782
55	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	183.835	183.835
56	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	212.390	212.390
57	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	48.815	48.815
58	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	88.383	88.383
59	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA - GUIADA POR TOMOGRAFÍA	1.151.770	1.151.770
60	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	466.655	466.655
61	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	1.026.271	1.026.271
62	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARED TORACICA	1.525.977	1.525.977
63	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	1.139.004	1.139.004
64	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	1.525.977	1.525.977
65	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	580.992	580.992
66	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	580.992	580.992
67	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	3.863.800	3.863.800
68	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.351.857	1.351.857
69	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	3.863.800	3.863.800
70	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.351.857	1.351.857
71	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	3.218.688	3.218.688
72	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.612.560	1.612.560
73	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	3.467.900	3.467.900
74	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.351.857	1.351.857
75	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	5.154.402	5.154.402
76	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula biológica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	45.019.275	45.019.275
77	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula mecánica)// 352101 o 352201 o 352301 c/u	42.832.103	42.832.103
78	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	3.863.800	3.863.800
79	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AORTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) PAQUETE -TAVI	213.515.765	213.515.765
80	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	5.049.102	5.049.102
81	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	3.863.800	3.863.800
82	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	3.863.800	3.863.800
83	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	3.863.800	3.863.800
84	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR [ROSS]	4.488.440	4.488.440
85	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	6.499.097	6.499.097
86	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	4.937.284	4.937.284
87	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	4.937.284	4.937.284
88	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	4.937.284	4.937.284
89	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.249.170	1.249.170
90	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.554.081	2.554.081
91	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	3.218.688	3.218.688
92	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	3.467.900	3.467.900
93	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.554.081	2.554.081
94	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	3.218.688	3.218.688
95	356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	3.467.900	3.467.900

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
96	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	3.467.900	3.467.900
97	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	2.648.850	2.648.850
98	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	2.648.850	2.648.850
99	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	4.937.284	4.937.284
100	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	4.937.284	4.937.284
101	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	4.937.284	4.937.284
102	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	4.937.284	4.937.284
103	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	4.937.284	4.937.284
104	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	4.937.284	4.937.284
105	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	4.937.284	4.937.284
106	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	4.937.284	4.937.284
107	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	3.044.715	3.044.715
108	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	3.044.715	3.044.715
109	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	3.044.715	3.044.715
110	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.295.959	1.295.959
111	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	4.937.284	4.937.284
112	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	2.648.850	2.648.850
113	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	925.039	925.039
114	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	2.648.850	2.648.850
115	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	2.648.850	2.648.850
116	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	1.595.308	1.595.308
117	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	2.648.850	2.648.850
118	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.806.073	1.806.073
119	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	10.024.535	10.024.535
120	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	2.064.082	2.064.082
121	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	11.117.209	11.117.209
122	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1.806.073	1.806.073
123	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	629.623	629.623
124	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	1.081.487	1.081.487
125	360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	1.301.646	1.301.646
126	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.219.134	4.219.134
127	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.219.134	4.219.134
128	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	30.984.926	30.984.926
129	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
130	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
131	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
132	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
133	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
134	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
135	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
136	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.617.828	5.617.828
137	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
138	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.617.828	5.617.828
139	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.219.134	4.219.134
140	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
141	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
142	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
143	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
144	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
145	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
146	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
147	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
148	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
149	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
150	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.617.828	5.617.828
151	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
152	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
153	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
154	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
155	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
156	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
157	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
158	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
159	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
160	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.617.828	5.617.828
161	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.667.978	4.667.978
162	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	4.937.284	4.937.284
163	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	3.044.715	3.044.715
164	370101	PERICARDIOCENTESIS	261.612	261.612
165	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	1.139.004	1.139.004
166	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.094.157	3.094.157
167	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	1.519.332	1.519.332
168	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	20.049.070	20.049.070
169	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	1.806.073	1.806.073
170	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.014.833	3.014.833
171	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	881.582	881.582
172	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	3.002.585	3.002.585
173	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	1.595.308	1.595.308
174	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON	3.816.218	3.816.218
175	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	3.467.900	3.467.900
176	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	3.467.900	3.467.900
177	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	3.863.800	3.863.800
178	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.908.032	1.908.032
179	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO	3.350.529	3.350.529
180	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO	1.755.542	1.755.542
181	374101	CARDIORRAFIA SOD	1.837.266	1.837.266
182	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO	3.816.218	3.816.218
183	374301	PERICARDIORRAFIA	1.755.542	1.755.542
184	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	1.253.407	1.253.407
185	378001	INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS	753.626	753.626
186	378102	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	713.230	713.230

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
187	378201	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	1.545.182	1.545.182
188	378301	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	17.397.953	17.397.953
189	378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	202.141	202.141
190	378503	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	203.944	203.944
191	378504	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	203.944	203.944
192	378505	REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS	225.996	225.996
193	378604	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	57.993.177	57.993.177
194	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	1.602.320	1.602.320
195	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	1.602.320	1.602.320
196	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	8.506.184	8.506.184
197	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	912.053	912.053
198	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	912.053	912.053
199	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	912.053	912.053
200	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	912.053	912.053
201	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	912.053	912.053
202	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	912.053	912.053
203	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	1.139.004	1.139.004
204	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	346.589	346.589
205	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	1.139.004	1.139.004
206	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	450.561	450.561
207	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	912.053	912.053
208	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	912.053	912.053
209	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	346.589	346.589
210	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	912.053	912.053
211	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	912.053	912.053
212	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	912.053	912.053
213	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	450.561	450.561
214	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	5.027.052	5.027.052
215	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	1.385.957	1.385.957
216	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	1.385.957	1.385.957
217	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	1.385.957	1.385.957
218	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	2.393.231	2.393.231
219	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	3.044.715	3.044.715
220	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	2.113.849	2.113.849
221	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	1.724.209	1.724.209
222	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	1.139.004	1.139.004
223	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	1.385.957	1.385.957
224	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	1.385.957	1.385.957
225	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	1.751.515	1.751.515
226	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	1.602.320	1.602.320
227	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	1.602.320	1.602.320
228	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	1.602.320	1.602.320
229	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	1.602.320	1.602.320
230	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	1.385.957	1.385.957
231	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	1.385.957	1.385.957
232	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	1.385.957	1.385.957
233	383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	4.488.440	4.488.440
234	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	3.863.800	3.863.800

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
235	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.754.945	4.754.945
236	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	4.488.440	4.488.440
237	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	3.467.900	3.467.900
238	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.283.335	4.283.335
239	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	1.724.209	1.724.209
240	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	2.174.793	2.174.793
241	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	1.596.165	1.596.165
242	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	1.385.957	1.385.957
243	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	1.385.957	1.385.957
244	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	1.385.957	1.385.957
245	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	2.648.850	2.648.850
246	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	2.648.850	2.648.850
247	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	1.912.463	1.912.463
248	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	1.912.463	1.912.463
249	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	2.393.231	2.393.231
250	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	1.897.389	1.897.389
251	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	2.393.231	2.393.231
252	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	1.912.463	1.912.463
253	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	2.690.314	2.690.314
254	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	595.055	595.055
255	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	5.565.666	5.565.666
256	385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	5.135.696	5.135.696
257	385201	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	1.238.103	1.238.103
258	385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	8.506.184	8.506.184
259	385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	912.053	912.053
260	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	426.636	426.636
261	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	924.953	924.953
262	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	924.953	924.953
263	385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	912.053	912.053
264	385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	1.050.384	1.050.384
265	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	426.636	426.636
266	385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	1.050.384	1.050.384
267	385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	912.053	912.053
268	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	926.343	926.343
269	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	5.111.066	5.111.066
270	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	1.670.691	1.670.691
271	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	837.370	837.370
272	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	410.749	410.749
273	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.425.885	1.425.885
274	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.425.885	1.425.885
275	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	1.425.885	1.425.885
276	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	1.425.885	1.425.885
277	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	1.425.885	1.425.885
278	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	595.055	595.055
279	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	3.350.529	3.350.529
280	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	1.897.389	1.897.389
281	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	2.326.166	2.326.166
282	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	2.113.849	2.113.849

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
283	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	2.113.849	2.113.849
284	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	1.595.308	1.595.308
285	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	1.595.308	1.595.308
286	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	1.595.308	1.595.308
287	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	5.135.696	5.135.696
288	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	965.956	965.956
289	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	2.400.775	2.400.775
290	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.522.494	2.522.494
291	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2.033.236	2.033.236
292	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	965.956	965.956
293	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	770.363	770.363
294	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.628.662	2.628.662
295	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	1.212.473	1.212.473
296	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	770.363	770.363
297	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.628.662	2.628.662
298	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	13.776.306	13.776.306
299	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	9.192.435	9.192.435
300	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	11.134.277	11.134.277
301	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	426.636	426.636
302	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	624.087	624.087
303	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	624.087	624.087
304	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	718.743	718.743
305	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	624.087	624.087
306	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	624.087	624.087
307	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	624.087	624.087
308	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	1.119.187	1.119.187
309	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	1.017.035	1.017.035
310	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	1.119.187	1.119.187
311	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	718.743	718.743
312	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	624.087	624.087
313	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	624.087	624.087
314	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	624.087	624.087
315	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	17.134	17.134
316	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	808.890	808.890
317	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	1.656.429	1.656.429
318	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	251.923	251.923
319	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	1.942.925	1.942.925
320	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	2.199.733	2.199.733
321	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	994.658	994.658
322	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	1.755.542	1.755.542
323	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	894.608	894.608
324	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	601.750	601.750
325	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	747.038	747.038
326	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1.026.271	1.026.271
327	542601	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	607.295	607.295
328	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	563.115	563.115
329	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.630.711	1.630.711
330	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	968.981	968.981

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
331	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	627.957	627.957
332	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	529.104	529.104
333	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	829.644	829.644
334	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL POR FUSION	2.988.289	2.988.289
335	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	1.155.234	1.155.234
336	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	511.570	511.570
337	770901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	427.444	427.444
338	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	543.716	543.716
339	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	427.613	427.613
340	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	1.119.187	1.119.187
341	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	1.026.271	1.026.271
342	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	646.535	646.535
343	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	68.563	68.563
344	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	68.563	68.563
345	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	68.563	68.563
346	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	68.563	68.563
347	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	68.563	68.563
348	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	68.563	68.563
349	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	68.563	68.563
350	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	68.563	68.563
351	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	68.563	68.563
352	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	68.563	68.563
353	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	68.563	68.563
354	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	68.563	68.563
355	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	68.563	68.563
356	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	68.563	68.563
357	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	68.563	68.563
358	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	68.563	68.563
359	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	68.563	68.563
360	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	68.563	68.563
361	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	68.563	68.563
362	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	68.563	68.563
363	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	68.563	68.563
364	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	68.563	68.563
365	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	68.563	68.563
366	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	68.563	68.563
367	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	53.318	53.318
368	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	68.563	68.563
369	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	68.563	68.563
370	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	68.563	68.563
371	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	274.791	274.791
372	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	1.402.147	1.402.147
373	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	197.680	197.680
374	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	68.563	68.563
375	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	68.563	68.563
376	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	68.563	68.563
377	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	68.563	68.563
378	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	68.563	68.563

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
379	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	68.563	68.563
380	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	68.563	68.563
381	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	68.563	68.563
382	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	68.563	68.563
383	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	68.563	68.563
384	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	68.563	68.563
385	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	68.563	68.563
386	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	68.563	68.563
387	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	68.563	68.563
388	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	68.563	68.563
389	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	68.563	68.563
390	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	68.563	68.563
391	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	68.563	68.563
392	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	68.563	68.563
393	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	68.563	68.563
394	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	68.563	68.563
395	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	68.563	68.563
396	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	68.563	68.563
397	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	68.563	68.563
398	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	68.563	68.563
399	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	619.792	619.792
400	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	816.211	816.211
401	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	619.792	619.792
402	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	816.211	816.211
403	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	619.792	619.792
404	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	816.211	816.211
405	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	619.792	619.792
406	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	816.211	816.211
407	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	619.792	619.792
408	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	619.792	619.792
409	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	816.211	816.211
410	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	1.769.560	1.769.560
411	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	619.792	619.792
412	874201	CISTERNOGRAFIA	575.019	575.019
413	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	575.019	575.019
414	876110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAFIA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	274.791	274.791
415	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	2.482.266	2.482.266
416	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	3.220.002	3.220.002
417	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	362.089	362.089
418	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.639.104	1.639.104
419	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	1.639.104	1.639.104
420	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	362.089	362.089
421	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	743.751	743.751
422	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	743.751	743.751
423	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	647.587	647.587
424	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	497.539	497.539
425	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	554.267	554.267
426	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	247.254	247.254

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
427	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	785.014	785.014
428	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	274.791	274.791
429	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	2.804.294	2.804.294
430	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	646.741	646.741
431	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	660.146	660.146
432	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	247.254	247.254
433	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	177.694	177.694
434	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	177.694	177.694
435	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.612.463	1.612.463
436	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	743.751	743.751
437	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.402.147	1.402.147
438	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	538.680	538.680
439	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	269.341	269.341
440	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	356.376	356.376
441	878803	VENOGRAFIA SELECTIVA	660.146	660.146
442	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	250.467	250.467
443	879112	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	543.348	543.348
444	879113	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	543.348	543.348
445	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	875.711	875.711
446	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	354.656	354.656
447	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	354.656	354.656
448	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	354.656	354.656
449	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	354.656	354.656
450	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	354.656	354.656
451	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	354.656	354.656
452	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	354.656	354.656
453	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	354.656	354.656
454	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	235.506	235.506
455	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	314.642	314.642
456	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	331.895	331.895
457	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	1.036.622	1.036.622
458	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	3.049.284	3.049.284
459	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	340.260	340.260
460	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	354.656	354.656
461	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	875.711	875.711
462	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	342.928	342.928
463	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	354.656	354.656
464	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	354.656	354.656
465	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	643.248	643.248
466	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	354.656	354.656
467	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	354.656	354.656
468	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	354.656	354.656
469	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	888.508	888.508
470	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	2.827.452	2.827.452
471	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	354.656	354.656
472	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	354.656	354.656
473	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	83.735	83.735
474	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	57.086	57.086

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
475	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	77.911	77.911
476	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	57.086	57.086
477	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	66.936	66.936
478	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	388.272	388.272
479	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	560.735	560.735
480	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	493.586	493.586
481	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	902.866	902.866
482	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	902.866	902.866
483	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	726.582	726.582
484	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	59.971	59.971
485	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	71.873	71.873
486	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	122.709	122.709
487	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	97.497	97.497
488	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	61.360	61.360
489	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	71.873	71.873
490	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	119.212	119.212
491	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	76.148	76.148
492	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	54.611	54.611
493	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	33.011	33.011
494	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	42.673	42.673
495	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	54.611	54.611
496	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	71.873	71.873
497	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	137.196	137.196
498	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	57.086	57.086
499	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	86.123	86.123
500	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	71.873	71.873
501	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	71.873	71.873
502	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	66.936	66.936
503	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	66.936	66.936
504	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	66.936	66.936
505	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	66.936	66.936
506	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	66.936	66.936
507	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	66.936	66.936
508	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	66.936	66.936
509	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	66.936	66.936
510	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	66.936	66.936
511	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	251.691	251.691
512	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	234.203	234.203
513	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	234.203	234.203
514	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	202.731	202.731
515	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	234.203	234.203
516	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	166.195	166.195
517	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	166.195	166.195
518	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	202.731	202.731
519	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	166.195	166.195
520	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	156.949	156.949
521	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	316.974	316.974
522	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	316.974	316.974

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
523	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	194.631	194.631
524	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	194.631	194.631
525	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	274.276	274.276
526	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	194.631	194.631
527	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	150.578	150.578
528	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	168.281	168.281
529	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	182.419	182.419
530	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	115.584	115.584
531	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	239.768	239.768
532	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	880.599	880.599
533	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	880.599	880.599
534	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	880.599	880.599
535	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	880.599	880.599
536	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	880.599	880.599
537	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	880.599	880.599
538	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	880.599	880.599
539	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	880.599	880.599
540	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	880.599	880.599
541	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	880.599	880.599
542	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	1.020.713	1.020.713
543	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	880.599	880.599
544	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	1.020.713	1.020.713
545	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	880.599	880.599
546	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	1.020.713	1.020.713
547	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO ILÍACA CON CONTRASTE	1.020.713	1.020.713
548	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO COXÍGEA CON CONTRASTE	1.020.713	1.020.713
549	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	880.599	880.599
550	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	1.458.235	1.458.235
551	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	911.702	911.702
552	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	880.599	880.599
553	883434	COLANGIORESONANCIA	1.020.713	1.020.713
554	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	1.083.114	1.083.114
555	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	1.458.793	1.458.793
556	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	880.599	880.599
557	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	880.599	880.599
558	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	880.599	880.599
559	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	880.599	880.599
560	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	880.599	880.599
561	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	880.599	880.599
562	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	880.599	880.599
563	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	880.599	880.599
564	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	1.458.235	1.458.235
565	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	1.458.234	1.458.234
566	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	1.071.607	1.071.607
567	890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	110.440	110.440
568	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	110.440	110.440
569	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	110.440	110.440
570	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	110.440	110.440

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
571	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	110.440	110.440
572	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	100.383	100.383
573	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	114.504	114.504
574	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	110.440	110.440
575	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	110.440	110.440
576	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	110.440	110.440
577	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	110.440	110.440
578	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	100.383	100.383
579	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	45.535	45.535
580	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	41.514	41.514
581	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	14.863	14.863
582	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	45.535	45.535
583	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	41.514	41.514
584	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	45.535	45.535
585	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	45.535	45.535
586	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	45.535	45.535
587	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	19.662	19.662
588	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	41.514	41.514
589	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	41.514	41.514
590	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	41.514	41.514
591	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	14.234	14.234
592	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	8.896	8.896
593	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	40.781	40.781
594	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	17.677	17.677
595	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	18.349	18.349
596	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	249.279	249.279
597	893602	CURVA DE HIPEROXIA	162.003	162.003
598	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	233.584	233.584
599	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	178.404	178.404
600	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	305.587	305.587
601	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	305.587	305.587
602	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	45.833	45.833
603	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	280.424	280.424
604	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	281.898	281.898
605	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	73.388	73.388
606	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	132.100	132.100
607	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	120.267	120.267
608	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	158.101	158.101
609	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	459.204	459.204
610	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	122.396	122.396
611	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	583.251	583.251
612	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	17.221	17.221
613	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	29.018	29.018
614	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	5.972	5.972
615	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	16.875	16.875
616	901203	Brucella CULTIVO	369.321	369.321
617	901205	COPROCULTIVO	36.404	36.404

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
618	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	49.400	49.400
619	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	119.278	119.278
620	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	89.154	89.154
621	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	39.251	39.251
622	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	242.215	242.215
623	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	120.318	120.318
624	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	98.575	98.575
625	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	323.909	323.909
626	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	108.385	108.385
627	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	86.195	86.195
628	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	99.730	99.730
629	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	214.033	214.033
630	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	235.557	235.557
631	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	329.009	329.009
632	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	287.558	287.558
633	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	104.175	104.175
634	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	129.188	129.188
635	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	57.907	57.907
636	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	12.924	12.924
637	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	6.201	6.201
638	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	317.188	317.188
639	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	80.345	80.345
640	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	110.083	110.083
641	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	60.196	60.196
642	901502	Clostridium TOXINA	539.583	539.583
643	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	420.812	420.812
644	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	131.657	131.657
645	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	125.926	125.926
646	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	188.930	188.930
647	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	188.930	188.930
648	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	234.024	234.024
649	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	188.710	188.710
650	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	68.772	68.772
651	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	217.641	217.641
652	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	48.177	48.177
653	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	129.938	129.938
654	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	224.028	224.028
655	902021	FACTOR XI [PTA]	217.641	217.641
656	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	217.641	217.641
657	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	306.250	306.250
658	902024	FIBRINOGENO	12.928	12.928
659	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	2.258.254	2.258.254
660	902029	PLASMINOGENO	271.268	271.268
661	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	187.728	187.728
662	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	283.107	283.107
663	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	195.657	195.657
664	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	482.310	482.310
665	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	193.092	193.092

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
666	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	356.495	356.495
667	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	244.075	244.075
668	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	99.775	99.775
669	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	15.054	15.054
670	902048	TIEMPO DE TROMBINA	161.620	161.620
671	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	18.802	18.802
672	902052	CRIOFIBRINOGENO	121.487	121.487
673	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	24.738	24.738
674	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	304.822	304.822
675	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	304.822	304.822
676	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	304.822	304.822
677	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	304.822	304.822
678	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	304.822	304.822
679	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	304.822	304.822
680	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	876.808	876.808
681	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	321.312	321.312
682	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	232.980	232.980
683	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	124.675	124.675
684	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	183.248	183.248
685	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	183.820	183.820
686	902110	HEMOGLOBINA A 2	173.603	173.603
687	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	99.573	99.573
688	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	61.477	61.477
689	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	175.636	175.636
690	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	17.868	17.868
691	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	10.212	10.212
692	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	9.038	9.038
693	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	27.438	27.438
694	902211	HEMATOCRITO	5.696	5.696
695	902213	HEMOGLOBINA	6.236	6.236
696	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	19.307	19.307
697	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	27.762	27.762
698	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	16.219	16.219
699	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	6.452	6.452
700	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	6.984	6.984
701	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	7.085	7.085
702	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	304.443	304.443
703	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	126.480	126.480
704	903003	BICARBONATO	104.175	104.175
705	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	215.926	215.926
706	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	138.504	138.504
707	903006	CAROTENOS	76.135	76.135
708	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	181.901	181.901
709	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	111.836	111.836
710	903016	FERRITINA	32.348	32.348
711	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	576.785	576.785
712	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	1.045.022	1.045.022

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
713	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	89.577	89.577
714	903022	HOMOCISTEINA	256.721	256.721
715	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	283.381	283.381
716	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	28.190	28.190
717	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	27.398	27.398
718	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	319.939	319.939
719	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	103.075	103.075
720	903032	N-TELOPEPTIDO	387.830	387.830
721	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	62.941	62.941
722	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	62.941	62.941
723	903035	OSTEOCALCINA	190.479	190.479
724	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	175.636	175.636
725	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	238.584	238.584
726	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	387.830	387.830
727	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	83.173	83.173
728	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	211.643	211.643
729	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	77.513	77.513
730	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	59.354	59.354
731	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	626.405	626.405
732	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	739.545	739.545
733	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	182.784	182.784
734	903054	C-TELOPEPTIDO	231.984	231.984
735	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	546.150	546.150
736	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	911.439	911.439
737	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	46.726	46.726
738	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	185.256	185.256
739	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	350.862	350.862
740	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.304.765	1.304.765
741	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	207.774	207.774
742	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	95.460	95.460
743	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	137.227	137.227
744	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	46.449	46.449
745	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	681.028	681.028
746	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	134.450	134.450
747	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	37.818	37.818
748	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	329.497	329.497
749	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	192.539	192.539
750	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	2.119.361	2.119.361
751	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	38.592	38.592
752	903402	ALDOLASA	78.083	78.083
753	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	78.788	78.788
754	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	286.784	286.784
755	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	1.595.841	1.595.841
756	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	128.637	128.637
757	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	128.637	128.637
758	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	95.801	95.801
759	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	103.184	103.184
760	903420	COLINESTERASA SERICA	73.160	73.160

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
761	903425	FRUCTOSAMINA	67.335	67.335
762	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	40.292	40.292
763	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	51.700	51.700
764	903431	LIPOPROTEINA A	260.292	260.292
765	903432	NUCLEOTIDASA 5	258.643	258.643
766	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	249.300	249.300
767	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	330.658	330.658
768	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	152.543	152.543
769	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	734.153	734.153
770	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	2.566.925	2.566.925
771	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	86.307	86.307
772	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	86.307	86.307
773	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	200.374	200.374
774	903602	AMONIO	104.989	104.989
775	903604	CALCIO IONICO	65.504	65.504
776	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	109.396	109.396
777	903608	ZINC	159.970	159.970
778	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	500.320	500.320
779	903701	VITAMINA A [RETINOL]	598.374	598.374
780	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	720.411	720.411
781	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	65.472	65.472
782	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	2.094.991	2.094.991
783	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	2.600.732	2.600.732
784	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	233.357	233.357
785	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	654.444	654.444
786	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	719.860	719.860
787	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	728.932	728.932
788	903711	VITAMINA K	704.745	704.745
789	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.638	6.638
790	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	12.328	12.328
791	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.972	5.972
792	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	16.605	16.605
793	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.412	12.412
794	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	36.597	36.597
795	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	60.642	60.642
796	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	10.069	10.069
797	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	25.851	25.851
798	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	20.213	20.213
799	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	72.224	72.224
800	903813	CLORO	5.755	5.755
801	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	25.851	25.851
802	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	11.052	11.052
803	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	11.052	11.052
804	903818	COLESTEROL TOTAL	8.848	8.848
805	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	27.799	27.799
806	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	14.945	14.945
807	903822	CREATINA	1.070.996	1.070.996
808	903823	CREATININA DEPURACION	14.158	14.158

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
809	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	15.106	15.106
810	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	62.754	62.754
811	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	62.754	62.754
812	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	11.521	11.521
813	903830	FOSFATASA ACIDA	37.125	37.125
814	903833	FOSFATASA ALCALINA	7.620	7.620
815	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	269.872	269.872
816	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.814	7.814
817	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	21.226	21.226
818	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	169.993	169.993
819	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	19.553	19.553
820	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	37.467	37.467
821	903840	GLUCOSA EN ORINA	13.192	13.192
822	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	6.201	6.201
823	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	20.117	20.117
824	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	17.180	17.180
825	903846	HIERRO TOTAL	34.498	34.498
826	903847	LIPASA	21.552	21.552
827	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	86.307	86.307
828	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	32.665	32.665
829	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	86.307	86.307
830	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	41.220	41.220
831	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	86.307	86.307
832	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14.945	14.945
833	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	47.674	47.674
834	903856	NITROGENO UREICO	7.345	7.345
835	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	7.345	7.345
836	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.772	16.772
837	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	27.762	27.762
838	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	33.260	33.260
839	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	6.915	6.915
840	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	6.266	6.266
841	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.943	11.943
842	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	27.762	27.762
843	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	9.078	9.078
844	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	9.078	9.078
845	903868	TRIGLICERIDOS	10.356	10.356
846	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	15.018	15.018
847	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	13.192	13.192
848	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	39.306	39.306
849	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	27.762	27.762
850	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	8.081	8.081
851	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	18.691	18.691
852	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	47.700	47.700
853	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	6.380	6.380
854	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	13.192	13.192
855	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	27.762	27.762
856	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	47.006	47.006

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
857	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	27.762	27.762
858	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	87.261	87.261
859	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	12.556	12.556
860	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	25.523	25.523
861	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	25.523	25.523
862	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	42.426	42.426
863	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.453	8.453
864	904001	ANGIOTENSINA II	757.590	757.590
865	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	322.410	322.410
866	904004	RENINA TOTAL	162.717	162.717
867	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	410.093	410.093
868	904006	LEPTINA	181.408	181.408
869	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	230.883	230.883
870	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	1.158.262	1.158.262
871	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	62.995	62.995
872	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	85.159	85.159
873	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	55.455	55.455
874	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	57.993	57.993
875	904108	PROLACTINA	45.501	45.501
876	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	54.149	54.149
877	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	419.078	419.078
878	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	315.290	315.290
879	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	492.275	492.275
880	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	492.275	492.275
881	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	196.805	196.805
882	904403	INHIBINA A	2.144.738	2.144.738
883	904404	INHIBINA B	1.728.047	1.728.047
884	904501	ANDROSTENEDIONA	109.569	109.569
885	904503	ESTRADIOL	49.374	49.374
886	904505	ESTRIOL LIBRE	115.716	115.716
887	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	2.334.836	2.334.836
888	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	23.640	23.640
889	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	101.975	101.975
890	904510	PROGESTERONA	50.005	50.005
891	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	419.069	419.069
892	904512	ANDROSTERONA	3.400.850	3.400.850
893	904601	TESTOSTERONA LIBRE	51.954	51.954
894	904602	TESTOSTERONA TOTAL	77.314	77.314
895	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	1.074.706	1.074.706
896	904701	GLUCAGON	540.925	540.925
897	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	206.422	206.422
898	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	515.913	515.913
899	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	48.503	48.503
900	904705	INSULINA LIBRE	106.095	106.095
901	904706	PEPTIDO C	214.686	214.686
902	904707	PROINSULINA	3.198.830	3.198.830
903	904708	SOMATOSTATINA	2.485.287	2.485.287
904	904709	ADIPONECTINA	485.954	485.954

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
905	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	211.643	211.643
906	904720	ELASTASA PANCREATICA	4.638.825	4.638.825
907	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	1.127.204	1.127.204
908	904801	ALDOSTERONA	80.344	80.344
909	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	346.901	346.901
910	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	252.212	252.212
911	904804	CETOESTEROIDES 17	168.936	168.936
912	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	42.672	42.672
913	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	145.612	145.612
914	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	99.880	99.880
915	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	183.820	183.820
916	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	76.230	76.230
917	904810	DEOXICORTISOL 11	2.185.146	2.185.146
918	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	180.738	180.738
919	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	195.318	195.318
920	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	44.255	44.255
921	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	42.880	42.880
922	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	106.755	106.755
923	904920	TIROGLOBULINA	71.332	71.332
924	904921	TIROXINA LIBRE	31.925	31.925
925	904922	TIROXINA TOTAL	32.665	32.665
926	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	91.736	91.736
927	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	35.020	35.020
928	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	37.724	37.724
929	904926	TIROXINA NORMALIZADA	134.408	134.408
930	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	44.284	44.284
931	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	675.169	675.169
932	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	160.302	160.302
933	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	50.858	50.858
934	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	169.243	169.243
935	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	146.777	146.777
936	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	161.620	161.620
937	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	89.133	89.133
938	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	115.734	115.734
939	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	275.208	275.208
940	905312	LITIO AUTOMATIZADO	48.223	48.223
941	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	431.530	431.530
942	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	136.880	136.880
943	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	432.469	432.469
944	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	192.692	192.692
945	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	485.954	485.954
946	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	203.182	203.182
947	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	305.419	305.419
948	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	413.710	413.710
949	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	62.363	62.363
950	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	193.775	193.775
951	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	137.975	137.975
952	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	1.018.084	1.018.084

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
953	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	92.901	92.901
954	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	183.820	183.820
955	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	182.298	182.298
956	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	175.406	175.406
957	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	89.133	89.133
958	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	134.895	134.895
959	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	176.907	176.907
960	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	95.652	95.652
961	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	168.216	168.216
962	905727	DROGAS DE ABUSO	43.543	43.543
963	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	173.987	173.987
964	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	173.987	173.987
965	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	193.502	193.502
966	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	193.502	193.502
967	905740	OPIACEOS MANUAL	138.807	138.807
968	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	197.347	197.347
969	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	210.731	210.731
970	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	459.566	459.566
971	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	122.863	122.863
972	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	128.430	128.430
973	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	193.502	193.502
974	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	197.347	197.347
975	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	262.103	262.103
976	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	48.375	48.375
977	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	513.387	513.387
978	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	551.097	551.097
979	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	197.347	197.347
980	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	197.347	197.347
981	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	89.056	89.056
982	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	248.751	248.751
983	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.841	113.841
984	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.841	113.841
985	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	898.796	898.796
986	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.233	117.233
987	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	125.424	125.424
988	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.357	186.357
989	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.357	186.357
990	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.188	129.188
991	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.188	129.188
992	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	40.914	40.914
993	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.671.429	1.671.429
994	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	310.184	310.184
995	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	247.949	247.949
996	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4.777.354	4.777.354
997	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	172.085	172.085
998	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	954.592	954.592
999	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	679.527	679.527
1.000	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	304.822	304.822

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.001	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	304.822	304.822
1.002	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	240.504	240.504
1.003	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.102	142.102
1.004	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	49.588	49.588
1.005	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	63.481	63.481
1.006	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	220.166	220.166
1.007	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	68.007	68.007
1.008	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	220.166	220.166
1.009	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	312.789	312.789
1.010	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	355.943	355.943
1.011	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	312.789	312.789
1.012	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.059	66.059
1.013	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	69.362	69.362
1.014	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	200.954	200.954
1.015	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	200.954	200.954
1.016	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	551.463	551.463
1.017	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	112.679	112.679
1.018	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	429.868	429.868
1.019	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	550.493	550.493
1.020	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	112.679	112.679
1.021	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	429.868	429.868
1.022	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53.253	53.253
1.023	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.074	98.074
1.024	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.697	56.697
1.025	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.954	51.954
1.026	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	113.931	113.931
1.027	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.974	54.974
1.028	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.296	73.296
1.029	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.769	92.769
1.030	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	664.065	664.065
1.031	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.415	80.415
1.032	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.247	84.247
1.033	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.415	80.415
1.034	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	82.865	82.865
1.035	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.430	128.430
1.036	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	240.504	240.504
1.037	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	61.383	61.383
1.038	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	69.494	69.494
1.039	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.208	132.208
1.040	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.670	35.670
1.041	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.229	88.229
1.042	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	47.411	47.411
1.043	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	463.921	463.921
1.044	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	230.334	230.334
1.045	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	240.504	240.504
1.046	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	395.522	395.522
1.047	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	402.397	402.397
1.048	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.434.775	1.434.775

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.049	906301	Adenovirus ANTIGENO	140.309	140.309
1.050	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	2.300.932	2.300.932
1.051	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	308.804	308.804
1.052	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	52.979	52.979
1.053	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	89.577	89.577
1.054	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	115.601	115.601
1.055	906316	Giardia lamblia MANUAL	114.340	114.340
1.056	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	48.948	48.948
1.057	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.738	105.738
1.058	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	540.925	540.925
1.059	906321	Influenza ANTIGENO	249.300	249.300
1.060	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	276.511	276.511
1.061	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	790.772	790.772
1.062	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	78.631	78.631
1.063	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	414.493	414.493
1.064	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	581.331	581.331
1.065	906334	Cándida spp ANTIGENO	809.467	809.467
1.066	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	773.057	773.057
1.067	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	554.118	554.118
1.068	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	115.910	115.910
1.069	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	143.392	143.392
1.070	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.562	64.562
1.071	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	64.685	64.685
1.072	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.323	100.323
1.073	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	196.529	196.529
1.074	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	115.183	115.183
1.075	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.824	54.824
1.076	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.771	110.771
1.077	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.771	110.771
1.078	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	341.652	341.652
1.079	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	251.222	251.222
1.080	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	366.664	366.664
1.081	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	132.208	132.208
1.082	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.975	101.975
1.083	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	381.233	381.233
1.084	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	80.262	80.262
1.085	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	570.884	570.884
1.086	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	80.262	80.262
1.087	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	38.267	38.267
1.088	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	459.290	459.290
1.089	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.511	83.511
1.090	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.975	101.975
1.091	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.771	110.771
1.092	906458	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.975	101.975
1.093	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	67.388	67.388
1.094	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	73.165	73.165
1.095	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	156.376	156.376
1.096	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	893.847	893.847

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.097	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.117.859	1.117.859
1.098	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4.885.649	4.885.649
1.099	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	247.650	247.650
1.100	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	247.650	247.650
1.101	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	208.068	208.068
1.102	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	208.068	208.068
1.103	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146.777	146.777
1.104	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	348.796	348.796
1.105	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	348.796	348.796
1.106	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	345.222	345.222
1.107	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	183.057	183.057
1.108	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.394	139.394
1.109	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	366.664	366.664
1.110	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	305.371	305.371
1.111	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	195.703	195.703
1.112	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	195.703	195.703
1.113	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3.730.959	3.730.959
1.114	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.976.806	1.976.806
1.115	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10.424.093	10.424.093
1.116	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	817.709	817.709
1.117	906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	233.190	233.190
1.118	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	392.680	392.680
1.119	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	1.610.703	1.610.703
1.120	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	489.879	489.879
1.121	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	2.188.717	2.188.717
1.122	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.837	84.837
1.123	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.525	54.525
1.124	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	104.663	104.663
1.125	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.360	85.360
1.126	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.360	85.360
1.127	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85.360	85.360
1.128	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	168.187	168.187
1.129	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	83.187	83.187
1.130	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.030	139.030
1.131	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	424.387	424.387
1.132	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.081	153.081
1.133	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.227	36.227
1.134	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	407.070	407.070
1.135	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	660.761	660.761
1.136	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	660.761	660.761
1.137	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	309.749	309.749
1.138	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	88.241	88.241
1.139	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	255.070	255.070
1.140	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	156.912	156.912
1.141	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	354.813	354.813
1.142	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	156.044	156.044
1.143	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	227.585	227.585
1.144	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	240.504	240.504

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.145	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	312.789	312.789
1.146	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	53.515	53.515
1.147	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	53.515	53.515
1.148	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	883.402	883.402
1.149	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	58.004	58.004
1.150	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	197.347	197.347
1.151	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	444.724	444.724
1.152	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	39.270	39.270
1.153	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.631	139.631
1.154	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	470.011	470.011
1.155	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	923.255	923.255
1.156	906848	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	923.255	923.255
1.157	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	328.523	328.523
1.158	906853	INTERLEUQUINA 6	1.211.585	1.211.585
1.159	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	168.487	168.487
1.160	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	92.438	92.438
1.161	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	53.515	53.515
1.162	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	53.515	53.515
1.163	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.002	47.002
1.164	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.770	68.770
1.165	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	30.885	30.885
1.166	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	13.938	13.938
1.167	906917	CRIOGLOBULINAS	16.219	16.219
1.168	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	10.206	10.206
1.169	907002	COPROLOGICO	7.787	7.787
1.170	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	16.605	16.605
1.171	907004	COPROSCOPICO	20.336	20.336
1.172	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	12.328	12.328
1.173	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	13.893	13.893
1.174	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	16.219	16.219
1.175	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	28.454	28.454
1.176	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	103.348	103.348
1.177	907102	HEMOGLOBINURIA	24.352	24.352
1.178	907105	RECUENTO HAMBURGUER	27.762	27.762
1.179	907106	UROANALISIS	8.753	8.753
1.180	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	64.867	64.867
1.181	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	70.366	70.366
1.182	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	84.247	84.247
1.183	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	637.400	637.400
1.184	908308	ACIDO OROTICO	1.106.315	1.106.315
1.185	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	226.981	226.981
1.186	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	144.943	144.943
1.187	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	239.676	239.676
1.188	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	144.943	144.943
1.189	908314	CISTINA CUANTITATIVA	501.620	501.620
1.190	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	338.630	338.630
1.191	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	237.464	237.464
1.192	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	475.978	475.978

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.193	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	467.853	467.853
1.194	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	529.185	529.185
1.195	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	1.253.638	1.253.638
1.196	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	561.424	561.424
1.197	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	390.009	390.009
1.198	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	1.031.374	1.031.374
1.199	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	468.640	468.640
1.200	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	1.575.228	1.575.228
1.201	908345	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	684.611	684.611
1.202	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	1.784.947	1.784.947
1.203	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	959.296	959.296
1.204	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	835.852	835.852
1.205	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	2.325.595	2.325.595
1.206	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	2.127.146	2.127.146
1.207	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	2.127.146	2.127.146
1.208	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	640.974	640.974
1.209	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	881.827	881.827
1.210	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	785.279	785.279
1.211	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	1.106.315	1.106.315
1.212	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	981.416	981.416
1.213	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	4.099.824	4.099.824
1.214	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	1.012.590	1.012.590
1.215	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	1.162.662	1.162.662
1.216	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	1.103.015	1.103.015
1.217	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	1.842.390	1.842.390
1.218	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	732.673	732.673
1.219	908833	Hepatitis C GENOTIPO	2.470.449	2.470.449
1.220	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	2.231.541	2.231.541
1.221	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	741.727	741.727
1.222	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	698.532	698.532
1.223	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	869.833	869.833
1.224	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	1.582.101	1.582.101
1.225	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	746.538	746.538
1.226	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	1.282.427	1.282.427
1.227	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	785.279	785.279
1.228	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	68.990	68.990
1.229	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	40.689	40.689
1.230	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	73.594	73.594
1.231	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	163.544	163.544
1.232	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	52.747	52.747
1.233	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	24.570	24.570
1.234	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	32.058	32.058
1.235	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	81.082	81.082
1.236	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	810.018	810.018
1.237	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	132.931	132.931
1.238	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	132.931	132.931
1.239	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	788.295	788.295

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.240	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	857.155	857.155
1.241	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	906.057	906.057
1.242	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	135.432	135.432
1.243	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	857.155	857.155
1.244	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2.462.150	2.462.150
1.245	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	132.931	132.931
1.246	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	164.444	164.444
1.247	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	93.053	93.053
1.248	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	177.211	177.211
1.249	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	323.963	323.963
1.250	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	143.780	143.780
1.251	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	176.685	176.685
1.252	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	882.144	882.144
1.253	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	1.213.880	1.213.880
1.254	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	1.213.880	1.213.880
1.255	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	235.069	235.069
1.256	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	360.432	360.432
1.257	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	260.555	260.555
1.258	920812	RENOGRAMA DIURETICO	301.857	301.857
1.259	921401	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	11.977.563	11.977.563
1.260	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CLICLOS CADA 8 SEMANAS	2.508.880	2.508.880
1.261	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	1.075.971	1.075.971
1.262	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	76.983	76.983
1.263	939402	NEBULIZACION	13.344	13.344
1.264	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	17.240	17.240
1.265	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	298.647	298.647
1.266	996102	CARDIOVERSIÓN ELECTRICA A TORAX CERRADO	346.494	346.494
1.267	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	67.613	67.613
1.268	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	672.422	672.422
1.269	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.422.128	1.422.128
1.270	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	255.232	255.232
1.271	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	218.487	218.487
1.272	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	575.957	575.957
1.273	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	17.134	17.134
1.274	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	46.983	46.983
1.275	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	47.462	47.462
1.276	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	47.462	47.462
1.277	378803	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	28.168.114	28.168.114
1.278	373411	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	85.120.200	85.120.200
1.279	890228-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	110.440	110.440
1.280	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	8.580.000	8.580.000
1.281	920101	Gamagrafia cerebral estatica	205.421	205.421
1.282	920102	Gamagrafia cerebral dinamica (estudio de muerte cerebral)	205.421	205.421
1.283	920103	Cisternogamagrafia	214.770	214.770
1.284	920105	Gamagrafia spect cerebral	507.362	507.362
1.285	920202	Gamagrafia de tiroides	120.155	120.155
1.286	920204	Gamagrafia con metaiodo bencilguanidina [mibg]	602.428	602.428
1.287	920208	Gamagrafia de glandulas paratiroides o tetrofosmin	689.608	689.608

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 EMMSA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1.288	920214	Gamagrafia con octreotide	453.988	453.988
1.289	920301	Gamagrafia pulmonar, perfusion	190.826	190.826
1.290	920302	Gamagrafia pulmonar, ventilacion	180.053	180.053
1.291	920304	Gamagrafia pulmonar, perfusion y ventilacion	343.741	343.741
1.292	920410	Gamagrafia de miocardio con pirofosfatos o difosfonatos	210.977	210.977
1.293	920414	Gamagrafia de viabilidad miocardica con 18 fdg.	750.491	750.491
1.294	920501	Gamagrafia esplenica	159.250	159.250
1.295	920503	Gamagrafia de ganglios linfaticos	225.613	225.613
1.296	920510	Gamagrafia de pool sanguineo- compartimentos vasculares	152.982	152.982
1.297	920601	Gamagrafia de glandulas salivales	173.627	173.627
1.298	920605	Gamagrafia de transito esofagico	160.632	160.632
1.299	920606	Gamagrafia de reflujo gastroesofagico	197.068	197.068
1.300	920607	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase solida	349.921	349.921
1.301	920608	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase liquida	349.921	349.921
1.302	920701	Gamagrafia hepatoesplenica	159.250	159.250
1.303	920702	Gamagrafia hepatobiliar	349.202	349.202
1.304	920803	Gamagrafia de flujo plasmatico renal efectivo	281.782	281.782
1.305	920805	Gamagrafia de filtracion glomerular	125.520	125.520
1.306	920806	Gamagrafia de perfusion testicular y contenido escrotal	131.094	131.094
1.307	920807	Cistogamagrafia	166.576	166.576
1.308	920809	Gamagrafia renal estatica con dmsa	160.993	160.993
1.309	920813	Gamagrafia de trasplante renal	598.988	598.988
1.310	920901	Gamagrafia osea (corporal total o segmentaria)	291.975	291.975
1.311	920902	Gamagrafia osea de tres fases	364.973	364.973
1.312	920903	Gamagrafia osea con spect	437.363	437.363
1.313	920904	Gamagrafia spect columna	379.891	379.891
1.314	921101	Dacriocistogamagrafia [gamagrafia de vias lagrimales] sod	181.907	181.907
1.315	921201	Gamagrafia con galio 67	334.174	334.174
1.316	921301	Gamagrafia de viabilidad tumoral con mibi, tetrofosmin, talio u octeotride	379.891	379.891
1.317	920201	Captación tiroidea de I-131 a 4 o 24 horas	143.780	143.780
1.318	920307	Salivograma (test de broncoaspiración)	176.685	176.685
1.319	920406	Perfusión miocárdica en reposo	882.144	882.144
1.320	920407	Perfusión miocárdica en reposo y post-ejercicio	1.213.880	1.213.880
1.321	920408	Perfusión miocárdica con stress farmacológico	1.213.880	1.213.880
1.322	920802	Renograma secuencial con filtración glomerular	235.069	235.069
1.323	920808	Renograma basal y post captopril	360.432	360.432
1.324	920811	Renograma con mertiatide	260.555	260.555
1.325	920812	Renograma diurético	301.857	301.857
1.326	921401	Tomografía por emisión de positrones [PET-TC]	11.977.563	11.977.563
1.327	922802	Terapia con Lutecio-177 para tumor endocrino	2.508.880	2.508.880
1.328	922803	Terapia con yodo radiactivo (I-131)	1.075.971	1.075.971

El valor de mercado se estima con base en los valores contenidos en la cotización recibida, una vez agotado el plazo establecido para la presentación de respuestas a la solicitud de cotización realizada.

Dicha estimación se adopta como referente económico válido para el proceso, en consideración a que la cotización recibida cumple con las condiciones técnicas requeridas y permite ampliar y mejorar la prestación del servicio, garantizando una atención más oportuna y de mayor calidad a los usuarios.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	1.025.600	1.097.847	1.207.631	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
2	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	1.025.600	1.097.847	1.207.631	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
3	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	1.025.600	1.097.847	1.207.631	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
4	10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	1.025.600	1.097.847	1.207.631	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
5	10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	1.025.600	1.097.847	1.207.631	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
6	10901	PUNCION SUBDURAL	810.300	1.097.847	1.207.631	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
7	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	3.445.100	4.529.244	4.982.168	4.529.244	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
8	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	3.445.100	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
9	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	3.445.100	4.529.244	4.982.168	4.529.244	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
10	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	3.445.100	4.529.244	4.982.168	4.529.244	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
11	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	3.748.300	4.814.872	5.296.359	4.814.872	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
12	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	3.748.300	5.630.952	6.194.047	5.630.952	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
13	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3.445.100	5.630.952	6.194.047	5.630.952	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
14	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	3.445.100	5.630.952	6.194.047	5.630.952	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
15	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	3.445.100	3.069.530	3.376.483	3.069.530	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
16	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	3.748.300	4.814.872	5.296.359	4.814.872	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
17	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	4.803.400	4.814.872	5.296.359	4.814.872	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
18	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	3.748.900	1.512.059	1.663.264	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
19	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	3.445.100	2.186.645	2.405.310	2.186.645	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
20	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	3.445.100	1.367.174	1.503.892	1.367.174	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
21	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	3.445.100	1.794.007	1.973.408	1.794.007	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
22	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	3.445.100	2.186.645	2.405.310	2.186.645	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
23	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	3.445.100	1.794.007	1.973.408	1.794.007	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
24	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	3.445.100	2.186.645	2.405.310	2.186.645	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
25	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	3.445.100	1.794.007	1.973.408	1.794.007	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
26	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	3.748.300	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
27	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	3.511.800	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR: HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
28	22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	3.511.800	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
29	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	3.748.300	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
30	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	3.748.300	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
31	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	3.748.300	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
32	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	3.748.300	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
33	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	3.748.300	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
34	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	3.057.800	1.663.930	1.830.323	1.663.930	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
35	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	3.057.800	1.512.059	1.663.264	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
36	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	3.057.800	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
37	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	3.057.800	1.683.199	1.851.519	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
38	24301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	2.291.600	1.339.327	1.473.260	1.339.327	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
39	25001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	3.511.800	1.339.327	1.473.260	1.339.327	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
40	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	3.512.400	801.438	881.582	801.438	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
41	28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	4.803.400	2.269.750	2.496.725	2.269.750	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
42	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	3.445.100	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
43	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	3.445.100	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
44	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	3.445.100	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
45	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	3.445.700	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
46	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	3.445.700	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
47	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	3.445.700	2.242.049	2.466.254	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
48	33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	77.200	337.545	371.299	337.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
49	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	NO ENCONTRADO	1.512.059	1.663.264	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
50	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	NO ENCONTRADO	1.512.059	1.663.264	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
51	37401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	4.803.400	1.512.059	1.663.264	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
52	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	6.859.100	2.842.974	3.127.272	2.842.974	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
53	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	31.900	NO CONTRATADO	170.782	170.782	-	-
54	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	39.100	NO CONTRATADO	203.782	203.782	-	-
55	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	89.100	NO CONTRATADO	183.835	183.835	-	-
56	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	147.900	NO CONTRATADO	212.390	212.390	-	-
57	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	48.615	48.615	-	-
58	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	88.383	88.383	-	-
59	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA - GUIADA POR TOMOGRAFÍA	NO ENCONTRADO	1.047.064	1.151.770	1.047.064	INCLUYE :toma de la muestra,guía tomográfica, insumos y estudio de coloración 1 muestra	EXCLUYE : Lo no descrito
60	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	NO ENCONTRADO	424.232	466.655	424.232	-	-
61	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	932.973	1.026.271	932.973	INCLUYE : Tarifa guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
								insumos, estudio de patología se facturara adicional.
62	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARED TORACICA	2.291.600	1.387.252	1.525.977	1.387.252	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
63	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	NO ENCONTRADO	1.035.458	1.139.004	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
64	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	3.511.800	1.387.252	1.525.977	1.387.252	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
65	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	810.300	528.175	580.992	528.175	INCLUYE : Estudio,Insumos, guia tomografica o ecográfica	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
66	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	733.475	528.175	580.992	528.175	INCLUYE : estudio,Insumos, guia tomografica o ecográfica	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
67	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	5.973.121	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
68	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.982.196	1.228.961	1.351.857	1.228.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
69	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	6.285.155	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
70	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	8.398.000	1.228.961	1.351.857	1.228.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
71	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	5.973.121	2.926.080	3.218.688	2.926.080	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
72	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.736.312	1.465.964	1.612.560	1.465.964	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
73	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	6.190.055	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
74	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	-	1.228.961	1.351.857	1.228.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
75	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	5.724.614	4.685.820	5.154.402	4.685.820	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
76	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula biológica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	5.724.614	42.875.500	45.019.275	42.875.500	HONORARIOS (honorarios del cx cardiólogo, anestesiólogo, ayudantía e perfusionista.) Incluye los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cxcardiovascular durante los 15 dias calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 días de UCI, 1 día UCE, 3 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales, suturas y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. EXÁMENES DE APOYO: Rx de Tórax Portátil (1)- Toracostomia (2) DISPOSITIVOS: Válvula Indicada (1 Unidad), Cánula Coronary (1), Drenaje Venoso Asistido (1), Cánula AR Vent Line (1), Cánula arterial (1), Catéter Bilumen (1), Tubo Succión Macro (1), Cánula de cavidades Izquierdas(1), Cánula Coronary (1), Cánula Venosa dos etapas	EXCLUYE: Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Surgicel, Hemostáticos, Sensor para monitoreo minimamente invasivo, Solución HTK, Octupus, Injerto Recto, Lápiz de ablación, kit dilatadores, Kit Oxigenador,injerto para clamp, Retractor Alexis,Kit de Canula percutanea vena Femoral, Blower Soplador,Canula de Raiz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Este paquete solo incluye una Válvula las demás

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							(1), Cánula vessel (1), Cánula Vent RT Metal (1), Drenaje pleural torácico (1), Cánula de Drenaje pericardico(1).	requeridas se facturan adicional. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
77	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula mecánica)// 352101 o 352201 o 352301 c/u	5.724.614	70.792.479	42.832.103	42.832.103	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cx cardiólogo, anestesiólogo, ayudantía e instrumentadora.): INCLUYE los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cxcardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 días de UCI, 1 día UCE, 3 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. EXÁMENES DE APOYO: Rx de Tórax Portátil (1)- Toracostomía (2) DISPOSITIVOS: Válvula indicada (1 Unidad), Cánula Coronary (1), Drenaje Venoso Asistido (1). Cánula AR Vent Line (1), Cánula arterial (1), Catéter Bilumen (1), Tubo Succión Macro (1), Cánula de cavidades izquierdas(1), Cánula Coronary (1), Cánula Venosa 2 etapas (1), Cánula vessel (1), Cánula Vent RT Metal (1), Drenaje pleural torácico (1), Cánula de Drenaje pericardico(1).	EXCLUYE: Exploración de mediastino, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Hemostático, Sensor para monitoreo mínimamente invasivo, Solución HTK, Octupus, Injerto Recto, Lapiz de Ablación, kit dilatadores, Kit Oxigenador,injerto para clamp, Retractor Alexis,Kit de Canula percutanea vena Femoral, Blower Soplador,Canula de Raiz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Este paquete solo incluye una Válvula las demás requeridas se facturan adicional. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
78	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
79	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AORTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) PAQUETE -TAVI	NO ENCONTRADO	203.348.347	213.515.765	203.348.347	INCLUYE: HONORARIOS: Cirujano Cardiovascular y Hemodinamista-Ayudante - Anestesia DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de hemodinamia y los equipos utilizados para el procedimiento. INCLUYE TODOS LOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Del Pos Consumidos Durante La Cirugía, Si Se Superan Las Cantidades Expresadas En Dispositivos Se Facturara Adicional. EXÁMENES DE APOYO: Angiotac coronario (1) ESTANCIA : UCI (1) ; UCE (1) DISPOSITIVOS: Válvula aortica percutánea corevalve cant 1, sistema de liberación de válvula percutánea corevalve cant 1, sistema de compresión y montaje de válvula percutánea corevalve cant 1, guía lunderquist cant 1, balón nucleus cant 1, introductor sentrant cant 1, guía amplatz súper stiff cant	EXCLUYE: Hospitalización en PISO,Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Hemostático, Sensor para monitoreo, Solución HTK, Octupus, Injerto Recto, Lápiz de ablación, kit dilatadores, injerto para clamp, Retractor Alexis,Kit de Canula percutánea vena Femoral, Canula de Raiz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios.

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							1, electrodo de marcapaso temporal cant 1, introductor hemostático cant 1, guía diagnostica recta cant 1, guía amplatz super stiff cant 1, extensión de inyector cant 1 , catéter dx pigtail centimetrado cant 1, catéter introductor bilumen mac alto flujo cant 1, guía ptfe cant 1, introductor arterial cant 1, guía introductora para acceso cavidades cardiacas safari cant 1.	valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo. Si se superan las cantidades relacionadas, serán facturados a la tarifa evento, de manera adicional
80	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	5.560.665	4.590.093	5.049.102	4.590.093	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
81	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
82	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	6.629.371	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
83	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
84	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR [ROSS]	NO ENCONTRADO	4.080.400	4.488.440	4.080.400	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
85	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	5.908.270	6.499.097	5.908.270	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
86	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
87	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
88	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
89	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	6.488.119	1.135.609	1.249.170	1.135.609	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
90	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.675.112	2.321.892	2.554.081	2.321.892	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
91	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	5.430.859	2.926.080	3.218.688	2.926.080	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
92	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
93	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.675.112	2.321.892	2.554.081	2.321.892	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
94	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	NO ENCONTRADO	2.926.080	3.218.688	2.926.080	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
95	356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	NO ENCONTRADO	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
96	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	NO ENCONTRADO	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
97	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	NO ENCONTRADO	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
98	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	NO ENCONTRADO	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
99	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
100	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
101	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
102	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
103	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
104	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
105	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
106	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
107	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	NO ENCONTRADO	2.767.923	3.044.715	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
108	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	2.767.923	3.044.715	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
109	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	NO ENCONTRADO	2.767.923	3.044.715	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
110	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	9.578.600	1.178.144	1.295.959	1.178.144	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
111	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	NO ENCONTRADO	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
112	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
113	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	7.251.075	840.945	925.039	840.945	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
114	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	NO ENCONTRADO	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
115	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	NO ENCONTRADO	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
116	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	5.430.859	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
117	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
118	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.610.828	9.547.176	1.808.073	1.808.073	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
119	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.610.828	9.547.175,72	10.024.535	9.547.176	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de Hemodinamia y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 2DIAS (en UCE o Habitación bipersonal) MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales, suturas y medicamentos del POS consumidos durante el procedimiento. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja angiográfica cant. 1, catéter balón de angioplastia cant 1, Balón de angioplastia cant 1, catéter guía de angioplastia cant. 2, guía angiográfica 0,35 a 0,38 x 140 a 150 cant 1, guía de angioplastia 1, introductor vascular guía cant 1, Jeringa insufladora cant1, válvula hemostática cant 1, transductor de presión 1, introductor guía cant 1. Set de Angioplastia (1), Iopamirol(1).	EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado,Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
120	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1.688.930	10.587.818	2.064.082	2.064.082	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
121	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1.688.930	10.587.818	11.117.209	10.587.818	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento.	EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados,

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 2DIAS (en UCE o Habitación bipersonal) MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja angiográfica cant. 1, catéter balón de angioplastia cant 1, Balón de angioplastia cant 1, catéter guía de angioplastia cant. 2, guía angiográfica 0,35 a 0,38 x 140 a 150 cant 1, guia de angioplastia, introductor vascular guía cant 1, Jeringa insufladora cant1, válvula hemostática, transductor de presión cant 1, set de angioplastia(1), introductor guía cant 1, iopamirol(1).	estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
122	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	NO ENCONTRADO	1.641.884	1.806.073	1.641.884	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
123	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.784.721	572.384	629.623	572.384	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
124	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	4.316.025	983.170	1.081.487	983.170	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
125	360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	1.692.111	1.183.314	1.301.646	1.183.314	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
126	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.474.311	3.835.576	4.219.134	3.835.576	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
127	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.474.311	3.835.576	4.219.134	3.835.576	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
128	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.216.698	29.509.453	30.984.926	29.509.453	Este paquete de aplica para todas las anastomosis bajo los códigos 3616 o 3618 o 3619 INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiovascular, anestesiólogo, ayudantía, perfusionista.) INCLUYE los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cirujano cardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 día de UCI, 1 día UCE, 2 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Canula drenaje pericardico(1), Canula Arterial (1), Canula Venosa 2 etapas (1), Hemofiltro Adulto(1), Dranaje de Pleura Toracico(1), Tubo succión Macro(1),Catéter Bilumen (1), Drenaje Venoso Asistido	EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							(1), Kit oxigenador (1), Canula Ar vent Line(1), Canula Vessel(2)Canula Coronary(1).	
129	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
130	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
131	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
132	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
133	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
134	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
135	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
136	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.072.079	5.107.117	5.617.828	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
137	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
138	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.072.079	5.107.117	5.617.828	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
139	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.474.311	3.835.576	4.219.134	3.835.576	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
140	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
141	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
142	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
143	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
144	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
145	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
146	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
147	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
148	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
149	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
150	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.474.311	5.107.117	5.617.828	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
151	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.072.079	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
152	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
153	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
154	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
155	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
156	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
157	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
158	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA		4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
			5.474.311					
159	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
160	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.072.079	5.107.117	5.617.828	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
161	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.474.311	4.243.616	4.667.978	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
162	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	6.104.759	4.488.440	4.937.284	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
163	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	4.803.400	2.767.923	3.044.715	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
164	370101	PERICARDIOCENTESIS	119.392	237.829	261.612	237.829	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
165	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	1.035.458	1.139.004	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
166	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	NO ENCONTRADO	2.812.870	3.094.157	2.812.870	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
167	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	917.501	1.381.211	1.519.332	1.381.211	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
168	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.220.972	##########	20.049.070	19.094.352	Incluye Estudio Electrofisiológico ,Mapeo electroanatomico Convencional y Ablación (ESTE PAQUETE INCLUYE LOS CUPS 372301 - 373406 -372801) INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo o electrofisiólogo) INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja Punción Angiografica (1), Cable Conector De Ablación (1), Cable Conector 10 Pines (1),Catéter Ablación (1), Catéter Cuadripolar Deflactable(1), Catéter Diagnostico Decapolar Deflactable (1), Cable Conector 4 Pines (1), Introductor Arterial (3)	EXCLUYE: Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, Interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. En caso de requerir anestesia se factura adicional. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
169	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	NO ENCONTRADO	1.641.884	1.806.073	1.641.884	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
170	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.176.997	19.094.352	3.014.833	3.014.833	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
171	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	801.438	881.582	801.438	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
172	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	2.277.692	2.729.622	3.002.585	2.729.622	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
173	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
174	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON	NO ENCONTRADO	3.469.289	3.816.218	3.469.289	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
175	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	NO ENCONTRADO	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
176	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	5.750.109	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
177	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
178	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.006.580	1.734.574	1.908.032	1.734.574	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
179	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO	NO ENCONTRADO	3.045.935	3.350.529	3.045.935	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
180	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO	NO ENCONTRADO	1.595.947	1.755.542	1.595.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
181	374101	CARDIORRAFIA SOD	NO ENCONTRADO	1.670.242	1.837.266	1.670.242	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
182	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO	NO ENCONTRADO	3.469.289	3.816.218	3.469.289	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
183	374301	PERICARDIORRAFIA	3.511.800	1.595.947	1.755.542	1.595.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
184	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	NO ENCONTRADO	1.139.461	1.253.407	1.139.461	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
185	378001	INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS	NO ENCONTRADO	685.115	753.626	685.115	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
186	378102	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	687.245	648.391	713.230	648.391	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
187	378201	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	1.931.590	1.404.711	1.545.182	1.404.711	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
188	378301	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	2.027.458	16.569.479	17.397.953	16.569.479	(ESTE PAQUETE INCLUYE LOS CUPS 378301 - 378501) Durante el mismo evento INCLUYE: HONORARIOS(honorarios del cardiólogo o electrofisiologo) Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: MARCAPASOS BICAMERAL (1), ELECTRODO FIJACIÓN ACTIVA (2), INTRODUCTOR DEMARCAPASO (2).	EXCLUYE: Estancia en UCI-UCE, Estudio electrofisiológico, Cardioversión, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
189	378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	159.770	183.765	202.141	183.765	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
190	378503	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	165.451	185.403	203.944	185.403	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
191	378504	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	165.451	185.403	203.944	185.403	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
192	378505	REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS	166.334	205.451	225.996	205.451	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
193	378604	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	NO ENCONTRADO	55.231.597	57.993.177	55.231.597	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo o	EXCLUYE: Estancia en UCI - UCE. Banco

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
		BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)					electrofisiologo) INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. Reprogramación de Marcapasos. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Cardiodesfibrilador (1), Electrodo de desfibrilación (1), Electrodo de fijación activa (1), Introductor de marcapaso (2).	de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No Incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
194	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	2.291.600	1.456.655	1.602.320	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
195	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	2.291.600	1.456.655	1.602.320	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
196	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	1.025.600	7.732.884	8.506.184	7.732.884	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
197	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
198	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
199	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
200	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
201	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
202	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
203	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	3.748.300	1.035.458	1.139.004	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
204	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	315.081	346.589	315.081	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
205	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	1.035.458	1.139.004	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
206	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	409.601	450.561	409.601	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
207	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
208	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
209	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	315.081	346.589	315.081	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
210	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
211	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
212	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	3.057.800	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
213	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	1.025.600	409.601	450.561	409.601	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
214	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	3.748.300	4.570.048	5.027.052	4.570.048	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
215	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
216	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
217	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
218	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	3.511.800	2.175.665	2.393.231	2.175.665	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
219	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	3.511.800	2.767.923	3.044.715	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
220	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	3.748.300	1.921.681	2.113.849	1.921.681	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
221	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	NO ENCONTRADO	1.567.462	1.724.209	1.567.462	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
222	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	3.748.300	1.035.458	1.139.004	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
223	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
224	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
225	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	NO ENCONTRADO	1.592.286	1.751.515	1.592.286	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
226	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.456.655	1.602.320	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
227	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	3.445.100	1.456.655	1.602.320	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
228	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	3.445.100	1.456.655	1.602.320	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
229	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	3.445.100	1.456.655	1.602.320	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
230	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	3.748.300	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
231	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	3.748.300	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
232	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	3.748.300	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
233	383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO-ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	NO ENCONTRADO	4.080.400	4.488.440	4.080.400	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
234	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	3.512.545	3.863.800	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
235	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.405.215	4.322.677	4.754.945	4.322.677	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
236	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	4.080.400	4.488.440	4.080.400	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
237	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	3.152.636	3.467.900	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
238	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	10.497.500	3.893.941	4.283.335	3.893.941	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
239	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	3.511.800	1.567.462	1.724.209	1.567.462	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
240	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	4.147.500	1.977.085	2.174.793	1.977.085	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
241	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	3.748.300	1.451.059	1.596.165	1.451.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
242	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	3.748.300	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
243	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
244	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	3.511.800	1.259.961	1.385.957	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
245	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	3.748.300	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
246	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	3.748.300	2.408.046	2.648.850	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
247	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	3.511.800	1.738.603	1.912.463	1.738.603	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
248	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	3.511.800	1.738.603	1.912.463	1.738.603	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
249	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	4.603.400	2.175.665	2.393.231	2.175.665	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
250	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	4.603.400	1.724.899	1.897.389	1.724.899	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
251	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	4.147.500	2.175.665	2.393.231	2.175.665	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
252	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	3.748.300	1.738.603	1.912.463	1.738.603	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
253	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	3.748.300	2.445.740	2.690.314	2.445.740	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
254	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO ENCONTRADO	540.959	595.055	540.959	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
255	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	6.058.445	5.059.696	5.565.666	5.059.696	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
256	385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	NO ENCONTRADO	4.688.814	5.135.696	4.688.814	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
257	385201	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	3.748.300	1.125.548	1.238.103	1.125.548	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
258	385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	4.147.500	7.732.894	8.506.184	7.732.894	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
259	385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	3.748.300	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
260	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.269.707	387.851	426.636	387.851	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
261	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	2.877.220	840.867	924.953	840.867	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
262	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	2.824.483	840.867	924.953	840.867	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
263	385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	1.581.370	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
264	385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	1.041.403	954.895	1.050.384	954.895	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
265	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	2.269.707	387.851	426.636	387.851	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
266	385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	2.291.600	954.895	1.050.384	954.895	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
267	385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	2.291.600	829.139	912.053	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
268	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.316.522	840.867	926.343	840.867	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
269	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.316.522	4.860.380,46	5.111.066	4.860.380	INCLUYE: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Materiales y Medicamentos PBS , empelados durante el procedimiento.	EXCLUYE: Estancia, ayudas dx, laboratorio Clínico, banco de sangre.
270	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	1.581.645	1.518.992	1.670.891	1.518.992	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
271	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	694.000	761.245	837.370	761.245	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
272	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO ENCONTRADO	373.408	410.749	373.408	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
273	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.275.229	1.296.259	1.425.885	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
274	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.331.659	1.296.259	1.425.885	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
275	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	1.388.076	1.296.259	1.425.885	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
276	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	NO ENCONTRADO	1.296.259	1.425.885	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
277	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	1.296.259	1.425.885	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
278	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO ENCONTRADO	540.959	595.055	540.959	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
279	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	4.803.400	3.045.935	3.350.529	3.045.935	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
280	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	4.803.400	1.724.899	1.897.389	1.724.899	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
281	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	4.803.400	2.114.696	2.326.166	2.114.696	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
282	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	4.803.400	1.921.681	2.113.849	1.921.681	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
283	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	4.803.400	1.921.681	2.113.849	1.921.681	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
284	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	3.748.300	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
285	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	3.748.300	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
286	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	3.748.300	1.450.280	1.595.308	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
287	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	1.521.863	4.668.814	5.135.696	4.668.814	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
288	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO ENCONTRADO	878.142	965.956	878.142	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
289	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	2.182.522	2.400.775	2.182.522	INCLUYE HONORARIOS Y DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
290	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.206.947	2.293.176	2.522.494	2.293.176	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
291	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO ENCONTRADO	1.848.396	2.033.235	1.848.396	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
292	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	1.510.514	878.142	965.956	878.142	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
293	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	4.803.400	700.330	770.363	700.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
294	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	1.563.600	2.389.693	2.628.662	2.389.693	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
295	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	NO ENCONTRADO	1.102.248	1.212.473	1.102.248	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
296	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	1.563.600	700.330	770.363	700.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
297	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	NO ENCONTRADO	2.389.693	2.628.662	2.389.693	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
298	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.359.689	12.523.915	13.776.306	12.523.915	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA Y ANESTESIA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
299	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.953.645	8.754.700	9.192.435	8.754.700	INCLUYE HONORARIOS, ANESTESIA Y DERECHOS DE SALA	EXCLUYE : Lo no descrito en las inclusiones
300	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	9.311.288	10.122.070	11.134.277	10.122.070	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA Y ANESTESIA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
301	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.206.127	387.851	426.636	387.851	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
302	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
303	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
304	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.006.800	653.402	718.743	653.402	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
305	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
306	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
307	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
308	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	3.748.300	1.017.443	1.119.187	1.017.443	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
309	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	3.748.300	924.577	1.017.035	924.577	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
310	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	3.748.300	1.017.443	1.119.187	1.017.443	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
311	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	2.006.800	653.402	718.743	653.402	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
312	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
313	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
314	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	2.006.800	567.352	624.087	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
315	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	35.300	15.577	17.134	15.577	-	-
316	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	1.301.600	735.354	808.890	735.354	########## ###	EXCLUYE : Lo no descrito en las inclusiones
317	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	76.600	1.505.845	1.656.429	1.505.845	Hemodiálisis estándar con bicarbonato de hasta 4 horas	-
318	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	277.300	229.021	251.923	229.021	-	-
319	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	NO ENCONTRADO	1.766.296	1.942.925	1.766.296	Hemodiálisis estándar con bicarbonato de 4 a 8 horas	-
320	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	NO ENCONTRADO	1.999.757	2.199.733	1.999.757	Hemodiálisis estándar con bicarbonato de 8 a 12 horas	En caso de superar las horas, se factura el mismo CUPS y se multiplica de acuerdo a la cantidad 24-36-48-72 ó mas horas (24 horas =($2.239.728 x 2=$4.479.456);(36 horas=($2.239.728 x 3=$6.719.184) y asi sucesivamente.
321	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO ENCONTRADO	904.235	994.658	904.235	INCLUYE :(incluye guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología) EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
322	406901	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	3.511.800	1.595.947	1.755.542	1.595.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
323	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	113.000	813.280	894.608	813.280	INCLUYE : guía tomografía , agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
324	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	2.006.800	547.045	601.750	547.045	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
325	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	602.900	679.126	747.038	679.126	INCLUYE : Estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE :Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
326	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	2.006.800	932.973	1.026.271	932.973	INCLUYE : guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE :Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
327	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	97.200	552.087	607.295	552.087	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
328	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	NO ENCONTRADO	511.923	563.115	511.923	Incluye estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							patología se facturara adicional.	
329	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	2.291.600	1.482.465	1.630.711	1.482.485	-	-
330	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	3.264.200	860.892	968.981	860.892	-	-
331	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	2.291.600	570.870	627.957	570.870	-	-
332	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	1.825.700	481.003	529.104	481.003	##########	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
333	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	113.000	754.222	829.644	754.222	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
334	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL POR FUSION	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.988.289	2.988.289	INCLUYE LA TOMA DE LA MUESTRA Y EL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE 3 MUESTRAS SIMPLES EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
335	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.155.234	1.155.234	INCLUYE LA TOMA DE LA MUESTRA Y EL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE 3 MUESTRAS SIMPLES EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
336	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	1.025.600	465.063	511.570	465.063	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
337	770901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	1.025.600	388.585	427.444	388.585	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
338	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	1.825.700	494.287	543.716	494.287	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
339	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	1.825.700	388.739	427.613	388.739	-	-
340	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	NO ENCONTRADO	1.017.443	1.119.187	1.017.443	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
341	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	510.000	932.973	1.026.271	932.973	INCLUYE : guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
342	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO ENCONTRADO	587.759	646.535	587.759	Incluye estudio, guía, y 1 muestra -estudio patología Agujas especiales para bx, Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
343	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	103.900	62.330	68.563	62.330	-	-
344	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
345	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
346	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	118.800	62.330	68.563	62.330	-	-
347	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	118.800	62.330	68.563	62.330	-	-
348	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	118.800	62.330	68.563	62.330	-	-
349	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
350	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
351	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
352	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
353	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
354	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
355	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
356	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	106.300	62.330	68.563	62.330	-	-
357	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	28.200	62.330	68.563	62.330	-	-
358	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	116.500	62.330	68.563	62.330	-	-
359	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	113.900	62.330	68.563	62.330	-	-
360	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	113.900	62.330	68.563	62.330	-	-
361	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	113.900	62.330	68.563	62.330	-	-
362	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	141.700	62.330	68.563	62.330	-	-
363	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	110.700	62.330	68.563	62.330	-	-
364	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	78.000	62.330	68.563	62.330	-	-
365	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	101.000	62.330	68.563	62.330	-	-
366	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	91.000	62.330	68.563	62.330	-	-
367	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	28.200	48.471	53.318	48.471	-	-
368	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	91.000	62.330	68.563	62.330	-	-
369	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	117.900	62.330	68.563	62.330	-	-
370	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	156.000	62.330	68.563	62.330	-	-
371	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	540.200	249.810	274.791	249.810	-	-
372	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	1.274.679	1.402.147	1.274.679	-	-
373	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	320.000	179.709	197.680	179.709	-	-
374	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
375	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
376	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
377	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
378	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
379	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	41.600	62.330	68.563	62.330	-	-
380	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
381	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
382	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
383	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
384	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	91.400	62.330	68.563	62.330	-	-
385	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	29.900	62.330	68.563	62.330	-	-
386	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
387	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
388	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
389	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
390	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
391	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	78.000	62.330	68.563	62.330	-	-
392	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	41.600	62.330	68.563	62.330	-	-
393	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	24.400	62.330	68.563	62.330	-	-
394	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	41.600	62.330	68.563	62.330	-	-
395	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	28.200	62.330	68.563	62.330	-	-
396	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	70.900	62.330	68.563	62.330	-	-
397	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	41.600	62.330	68.563	62.330	-	-
398	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	37.400	62.330	68.563	62.330	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
399	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
400	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	742.010	816.211	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
401	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
402	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	742.010	816.211	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
403	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
404	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	NO ENCONTRADO	742.010	816.211	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
405	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
406	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	742.010	816.211	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
407	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
408	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
409	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	742.010	816.211	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
410	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	NO ENCONTRADO	1.608.691	1.769.560	1.608.691	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
411	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO ENCONTRADO	563.448	619.792	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
412	874201	CISTERNOGRAFIA	883.600	522.745	575.019	522.745	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
413	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	289.700	522.745	575.019	522.745	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
414	876110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAFIA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	NO ENCONTRADO	249.810	274.791	249.810	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
415	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	2.117.300	2.256.805	2.482.266	2.256.805	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introductor Arterial (1), Guía Diagnostica (1), Extensión De Presión (1), AGuja Punción Angiografia Adulto (1), Catéter Diagnostico (2),Manifold(1), Iopamirol (1). LABORATORIO: Creatinina (1) Bun (1)	EXCLUYE: Estancia UCI - UCE, ni habitación ,Puentes Aortocoronarios, ni aortograma toracico ni los insumos correspondientes a este (Jeringa Inyector, Extension Inyector, Cateter Mamario, Cateter Pig tail), otros laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo
416	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	1.445.900	2.927.274	3.220.002	2.927.274	INCLUYE HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el	EXCLUYE: Estancia UCI - UCE - Piso, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introductor Arterial (1), Guia Diagnostica (1), Extensión De Presión (1), Guja Punción Angiografia, manifold(1),Catéter Diagnostico (2), Aguja de punción(1), Iopamirol (1)	en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin remperio
417	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	NO ENCONTRADO	329.172	362.089	329.172	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
418	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	917.600	1.490.095	1.639.104	1.490.095	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
419	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	839.100	1.490.095	1.639.104	1.490.095	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
420	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	839.100	329.172	362.089	329.172	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
421	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	839.100	676.137	743.751	676.137	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
422	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	839.100	676.137	743.751	676.137	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
423	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	2.117.300	588.716	647.587	588.716	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
424	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	1.010.500	452.309	497.539	452.309	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
425	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	2.117.300	503.879	554.267	503.879	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
426	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	NO ENCONTRADO	224.776	247.254	224.776	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
427	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	289.700	713.649	785.014	713.649	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
428	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	540.200	249.810	274.791	249.810	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
429	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	NO ENCONTRADO	2.549.358	2.804.294	2.549.358	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
430	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	839.100	587.947	646.741	587.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
431	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	NO ENCONTRADO	600.132	660.146	600.132	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
432	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	64.600	224.776	247.254	224.776	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
433	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	NO ENCONTRADO	161.540	177.694	161.540	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
434	877616	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	354.800	161.540	177.694	161.540	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
435	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	854.400	1.465.876	1.612.463	1.465.876	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
436	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	NO ENCONTRADO	676.137	743.751	676.137	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
437	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	NO ENCONTRADO	1.274.679	1.402.147	1.274.679	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
438	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NO ENCONTRADO	489.709	538.680	489.709	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
439	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	NO ENCONTRADO	244.855	269.341	244.855	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
440	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	370.700	323.978	356.376	323.978	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
441	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	289.700	600.132	660.146	600.132	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
442	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	703.000	227.697	259.467	227.697	-	-
443	879112	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	771.500	493.953	543.348	493.953	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
444	879113	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	883.600	493.953	543.348	493.953	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación.
445	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	883.600	796.101	875.711	796.101	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
446	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	771.500	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
447	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	599.600	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
448	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	771.500	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
449	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	771.500	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
450	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	771.500	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
451	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	771.500	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
452	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	771.500	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
453	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	654.700	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
454	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	41.600	385.338	235.506	235.506	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento.	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
455	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	41.600	385.338	314.642	314.642	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento.	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
456	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	41.600	385.338	331.895	331.895	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento.	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
457	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	731.900	942.383	1.036.622	942.383	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
458	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO ENCONTRADO	2.904.080	3.049.284	2.904.080	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
459	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	829.000	309.327	340.260	309.327	-	-
460	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	829.000	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
461	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO (ENTEROTC)	963.100	796.101	875.711	796.101	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
462	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	963.100	311.753	342.928	311.753	-	-
463	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	599.600	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
464	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	963.100	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
465	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	295.500	584.771	643.248	584.771	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
466	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	654.700	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	
467	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	599.600	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
468	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	599.600	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
469	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	NO ENCONTRADO	807.735	888.508	807.735	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
470	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIC]	NO ENCONTRADO	2.692.812	2.827.452	2.692.812	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
471	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1.020.100	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
472	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	635.600	322.415	354.656	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
473	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	170.600	76.123	83.735	76.123	-	-
474	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	810.300	51.896	57.086	51.896	-	-
475	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	168.200	70.829	77.911	70.829	-	-
476	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	810.300	51.896	57.086	51.896	-	-
477	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	177.200	60.851	66.936	60.851	-	-
478	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	160.900	388.272	388.272	388.272	-	-
479	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	160.900	560.735	560.735	560.735	-	-
480	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	299.700	493.568	493.568	493.568	-	-
481	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	299.700	820.787	902.866	820.787	-	-
482	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	1.988.000	820.787	902.866	820.787	-	-
483	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.988.000	726.582	726.582	726.582	-	-
484	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	153.700	54.519	59.971	54.519	-	-
485	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	810.300	65.339	71.873	65.339	-	-
486	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	326.600	111.553	122.709	111.553	-	-
487	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	259.100	88.634	97.497	88.634	-	-
488	881308	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	163.300	55.782	61.360	55.782	-	-
489	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	197.800	65.339	71.873	65.339	-	-
490	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	172.400	108.374	119.212	108.374	-	-
491	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	340.000	69.225	76.148	69.225	-	-
492	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	172.400	49.646	54.611	49.646	-	-
493	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	135.100	30.010	33.011	30.010	-	-
494	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	110.700	38.794	42.673	38.794	-	-
495	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	172.400	49.646	54.611	49.646	-	-
496	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	197.800	65.339	71.873	65.339	-	-
497	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	37.800	124.724	137.196	124.724	-	-
498	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	810.300	51.896	57.086	51.896	-	-
499	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	227.500	78.293	86.123	78.293	-	-
500	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	176.300	65.339	71.873	65.339	-	-
501	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	176.300	65.339	71.873	65.339	-	-
502	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
503	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
504	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
505	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
506	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
507	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
508	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
509	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
510	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	176.300	60.851	66.936	60.851	-	-
511	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO ENCONTRADO	228.810	251.691	228.810	Incluye el 30% del doppler color	-
512	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	530.700	212.912	234.203	212.912	Incluye el 30% del doppler color	-
513	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	279.200	212.912	234.203	212.912	Incluye el 30% del doppler color	-
514	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	530.700	184.301	202.731	184.301	Incluye el 30% del doppler color	-
515	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	530.700	212.912	234.203	212.912	Incluye el 30% del doppler color	-
516	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	530.700	151.086	166.195	151.086	Incluye el 30% del doppler color	-
517	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	530.700	151.086	166.195	151.086	Incluye el 30% del doppler color	-
518	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	213.500	184.301	202.731	184.301	Incluye el 30% del doppler color	-
519	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	530.700	151.086	166.195	151.086	Incluye el 30% del doppler color	-
520	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	NO ENCONTRADO	142.681	156.949	142.681	-	-
521	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	530.700	288.158	316.974	288.158	Incluye el 30% del doppler color	-
522	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	530.700	288.158	316.974	288.158	Incluye el 30% del doppler color	-
523	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	530.700	176.937	194.631	176.937	Incluye el 30% del doppler color	-
524	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	530.700	176.937	194.631	176.937	Incluye el 30% del doppler color	-
525	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	530.700	249.341	274.276	249.341	Incluye el 30% del doppler color	-
526	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	530.700	176.937	194.631	176.937	Incluye el 30% del doppler color	-
527	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	239.000	136.889	150.578	136.889	-	-
528	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO ENCONTRADO	152.983	168.281	152.983	-	-
529	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	213.500	165.836	182.419	165.836	-	-
530	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	279.200	105.076	115.584	105.076	Incluye el 30% del doppler color	-
531	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO ENCONTRADO	217.971	239.768	217.971	Incluye el 30% del doppler color	-
532	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
533	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
534	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
535	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
536	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.444.900	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
537	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
538	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
539	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
540	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
541	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
542	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	972.108	1.020.713	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
543	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
544	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	972.108	1.020.713	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
545	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
546	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	972.108	1.020.713	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
547	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO ILÍACA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	972.108	1.020.713	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
548	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO COXÍGEA CON CONTRASTE	3.611.100	972.108	1.020.713	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
549	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
550	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	NO ENCONTRADO	1.388.796	1.458.235	1.388.796	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
551	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	3.611.100	828.820	911.702	828.820	-	-
552	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	3.611.100	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
553	883434	COLANGIORESONANCIA	3.611.100	972.108	1.020.713	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
554	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO ENCONTRADO	1.031.537	1.083.114	1.031.537	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
555	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NO ENCONTRADO	1.389.327	1.458.793	1.389.327	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
556	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	3.611.100	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
557	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
558	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	1.444.900	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
559	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	3.611.100	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
560	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	1.444.900	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
561	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	2.888.800	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
562	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO ENCONTRADO	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	
563	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	3.611.100	800.544	880.599	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
564	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	3.611.100	1.388.796	1.458.235	1.388.796	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
565	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	NO ENCONTRADO	1.388.795	1.458.234	1.388.795	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
566	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	NO ENCONTRADO	1.388.795	1.071.607	1.071.607	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
567	890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO ENCONTRADO	97.355	110.440	97.355	-	-
568	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	96.263	100.400	110.440	100.400	-	-
569	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	105.894	100.400	110.440	100.400	-	-
570	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	98.578	100.400	110.440	100.400	-	-
571	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	99.152	100.400	110.440	100.400	-	-
572	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO ENCONTRADO	91.257	100.383	91.257	-	-
573	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	105.917	104.095	114.504	104.095	-	-
574	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	96.263	100.400	110.440	100.400	-	-
575	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	116.893	100.400	110.440	100.400	-	-
576	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	100.254	100.400	110.440	100.400	-	-
577	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	97.005	100.400	110.440	100.400	-	-
578	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO ENCONTRADO	91.257	100.383	91.257	-	-
579	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	126.757	41.396	45.535	41.396	-	-
580	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO ENCONTRADO	37.740	41.514	37.740	-	-
581	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	NO ENCONTRADO	13.512	14.863	13.512	-	-
582	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO ENCONTRADO	41.396	45.535	41.396	-	-
583	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	NO ENCONTRADO	37.740	41.514	37.740	-	-
584	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	126.757	41.396	45.535	41.396	-	-
585	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	126.757	41.396	45.535	41.396	-	-
586	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	126.757	41.396	45.535	41.396	-	-
587	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO ENCONTRADO	17.874	19.662	17.874	-	-
588	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	NO ENCONTRADO	37.740	41.514	37.740	-	-
589	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	NO ENCONTRADO	37.740	41.514	37.740	-	-
590	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO ENCONTRADO	37.740	41.514	37.740	-	-
591	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	157.320	12.940	14.234	12.940	-	-
592	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO ENCONTRADO	8.087	8.896	8.087	-	-
593	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	NO ENCONTRADO	37.073	40.781	37.073	-	-
594	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	22.610	16.070	17.677	16.070	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
595	890812	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO ENCONTRADO	16.681	18.349	16.681	-	-
596	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	NO ENCONTRADO	226.618	249.279	226.618	-	-
597	893802	CURVA DE HIPEROXIA	NO ENCONTRADO	147.276	162.003	147.276	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
598	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	268.319	212.349	233.584	212.349	-	-
599	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	NO ENCONTRADO	169.909	178.404	169.909	-	-
600	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	418.128	291.035	305.587	291.035	-	-
601	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	412.067	291.035	305.587	291.035	-	-
602	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO ENCONTRADO	41.666	45.833	41.666	-	-
603	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	NO ENCONTRADO	254.931	280.424	254.931	-	-
604	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	917.600	256.271	281.898	256.271	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
605	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	46.300	66.717	73.388	66.717	-	-
606	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	86.100	120.091	132.100	120.091	-	-
607	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	148.900	109.334	120.267	109.334	-	-
608	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	171.900	143.728	158.101	143.728	-	-
609	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	271.000	417.458	459.204	417.458	-	-
610	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	68.577	111.269	122.396	111.269	-	-
611	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO ENCONTRADO	530.228	583.251	530.228	-	-
612	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	10.668	15.655	17.221	15.655	-	-
613	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	18.240	26.380	29.018	26.380	-	-
614	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	18.953	5.429	5.972	5.429	-	-
615	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	19.665	15.341	16.875	15.341	-	-
616	901203	Brucella CULTIVO	NO ENCONTRADO	335.747	369.321	335.747	-	-
617	901206	COPROCULTIVO	48.450	33.094	36.404	33.094	-	-
618	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	NO ENCONTRADO	44.910	49.400	44.910	-	-
619	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	69.600	108.434	119.278	108.434	-	-
620	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	41.500	81.049	89.154	81.049	-	-
621	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	41.500	35.682	39.251	35.682	-	-
622	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	85.000	220.195	242.215	220.195	-	-
623	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	98.300	109.380	120.318	109.380	-	-
624	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	57.000	89.613	98.575	89.613	-	-
625	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	NO ENCONTRADO	294.463	323.909	294.463	-	-
626	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	98.532	108.385	98.532	-	-
627	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	78.359	86.195	78.359	-	-
628	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	90.664	99.730	90.664	-	-
629	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	84.000	194.576	214.033	194.576	-	-
630	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	NO ENCONTRADO	214.142	235.557	214.142	-	-
631	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO ENCONTRADO	299.099	329.009	299.099	-	-
632	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	NO ENCONTRADO	261.416	287.558	261.416	-	-
633	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO ENCONTRADO	94.705	104.175	94.705	-	-
634	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO ENCONTRADO	117.444	129.188	117.444	-	-
635	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	NO ENCONTRADO	52.643	57.907	52.643	-	-
636	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	13.823	11.749	12.924	11.749	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
637	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	10.973	5.638	6.201	5.638	-	-
638	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	NO ENCONTRADO	288.353	317.188	288.353	-	-
639	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	NO ENCONTRADO	73.041	80.345	73.041	-	-
640	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO ENCONTRADO	100.076	110.083	100.076	-	-
641	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	NO ENCONTRADO	54.724	60.196	54.724	-	-
642	901502	Clostridium TOXINA	NO ENCONTRADO	490.530	539.583	490.530	-	-
643	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	NO ENCONTRADO	382.556	420.812	382.556	-	-
644	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	37.763	119.688	131.657	119.688	-	-
645	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	114.478	125.926	114.478	-	-
646	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	NO ENCONTRADO	171.755	188.930	171.755	-	-
647	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	171.755	188.930	171.755	-	-
648	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	NO ENCONTRADO	212.749	234.024	212.749	-	-
649	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	NO ENCONTRADO	171.554	188.710	171.554	-	-
650	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	NO ENCONTRADO	62.520	68.772	62.520	-	-
651	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	NO ENCONTRADO	197.856	217.641	197.856	-	-
652	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	NO ENCONTRADO	43.797	48.177	43.797	-	-
653	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO ENCONTRADO	118.126	129.938	118.126	-	-
654	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	NO ENCONTRADO	203.662	224.028	203.662	-	-
655	902021	FACTOR XI [PTA]	NO ENCONTRADO	197.856	217.641	197.856	-	-
656	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO ENCONTRADO	197.856	217.641	197.856	-	-
657	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	NO ENCONTRADO	278.409	306.250	278.409	-	-
658	902024	FIBRINOGENO	23.513	11.752	12.928	11.752	-	-
659	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	NO ENCONTRADO	2.052.958	2.258.254	2.052.958	-	-
660	902029	PLASMINOGENO	NO ENCONTRADO	246.626	271.288	246.626	-	-
661	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	NO ENCONTRADO	170.662	187.728	170.662	-	-
662	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	257.370	283.107	257.370	-	-
663	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	NO ENCONTRADO	177.870	195.657	177.870	-	-
664	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	438.463	482.310	438.463	-	-
665	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	NO ENCONTRADO	175.538	193.092	175.538	-	-
666	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	NO ENCONTRADO	324.086	356.495	324.086	-	-
667	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	NO ENCONTRADO	221.887	244.075	221.887	-	-
668	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	NO ENCONTRADO	90.705	99.775	90.705	-	-
669	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	43.000	13.685	15.054	13.685	-	-
670	902048	TIEMPO DE TROMBINA	NO ENCONTRADO	146.927	161.620	146.927	-	-
671	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	41.500	17.092	18.802	17.092	-	-
672	902052	CRIOFIBRINOGENO	NO ENCONTRADO	110.443	121.487	110.443	-	-
673	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO ENCONTRADO	22.489	24.738	22.489	-	-
674	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	33.500	277.111	304.822	277.111	-	-
675	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO ENCONTRADO	277.111	304.822	277.111	-	-
676	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO ENCONTRADO	277.111	304.822	277.111	-	-
677	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	33.500	277.111	304.822	277.111	-	-
678	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	33.500	277.111	304.822	277.111	-	-
679	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	33.500	277.111	304.822	277.111	-	-
680	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	NO ENCONTRADO	797.099	876.808	797.099	-	-
681	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	NO ENCONTRADO	292.102	321.312	292.102	-	-
682	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	102.600	211.800	232.980	211.800	-	-
683	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	113.341	124.675	113.341	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
684	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	16.600	166.589	183.248	166.589	-	-
685	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	167.109	183.820	167.109	-	-
686	902110	HEMOGLOBINA A 2	NO ENCONTRADO	157.821	173.603	157.821	-	-
687	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	56.300	90.521	99.573	90.521	-	-
688	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	NO ENCONTRADO	55.888	61.477	55.888	-	-
689	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	159.669	175.636	159.669	-	-
690	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	13.965	16.244	17.868	16.244	-	-
691	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	5.130	9.284	10.212	9.284	-	-
692	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	13.490	7.532	9.038	7.532	-	-
693	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16.549	24.944	27.438	24.944	-	-
694	902211	HEMATOCRITO	6.745	5.176	5.696	5.178	-	-
695	902213	HEMOGLOBINA	10.260	5.669	6.236	5.669	-	-
696	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	13.823	17.552	19.307	17.552	-	-
697	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO ENCONTRADO	25.238	27.762	25.238	-	-
698	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	NO ENCONTRADO	14.745	16.219	14.745	-	-
699	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	9.975	5.865	6.452	5.865	-	-
700	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	6.349	6.984	6.349	-	-
701	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	14.250	6.441	7.085	6.441	-	-
702	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	NO ENCONTRADO	276.766	304.443	276.766	-	-
703	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	NO ENCONTRADO	114.982	126.480	114.982	-	-
704	903003	BICARBONATO	NO ENCONTRADO	94.705	104.175	94.705	-	-
705	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	196.296	215.926	196.296	-	-
706	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	89.600	125.913	138.504	125.913	-	-
707	903006	CAROTENOS	NO ENCONTRADO	69.214	76.135	69.214	-	-
708	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	NO ENCONTRADO	165.365	181.901	165.365	-	-
709	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	NO ENCONTRADO	101.669	111.836	101.669	-	-
710	903016	FERRITINA	23.513	29.407	32.348	29.407	-	-
711	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO ENCONTRADO	524.350	576.785	524.350	-	-
712	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO ENCONTRADO	950.020	1.045.022	950.020	-	-
713	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	81.434	89.577	81.434	-	-
714	903022	HOMOCISTEINA	NO ENCONTRADO	233.382	256.721	233.382	-	-
715	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	257.619	283.381	257.619	-	-
716	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	24.225	25.628	28.190	25.628	-	-
717	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	53.700	24.908	27.398	24.908	-	-
718	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO ENCONTRADO	290.854	319.939	290.854	-	-
719	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	NO ENCONTRADO	93.704	103.075	93.704	-	-
720	903032	N-TELOPEPTIDO	NO ENCONTRADO	352.572	387.830	352.572	-	-
721	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	NO ENCONTRADO	57.219	62.941	57.219	-	-
722	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO ENCONTRADO	57.219	62.941	57.219	-	-
723	903035	OSTEOCALCINA	NO ENCONTRADO	173.163	190.479	173.163	-	-
724	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO ENCONTRADO	159.669	175.636	159.669	-	-
725	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO ENCONTRADO	216.894	238.584	216.894	-	-
726	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	NO ENCONTRADO	352.572	387.830	352.572	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
727	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	75.611	83.173	75.611	-	-
728	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	131.800	192.403	211.643	192.403	-	-
729	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	NO ENCONTRADO	70.466	77.513	70.466	-	-
730	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	105.800	53.958	59.354	53.958	-	-
731	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	NO ENCONTRADO	569.460	626.405	569.460	-	-
732	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	NO ENCONTRADO	672.405	739.645	672.405	-	-
733	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	166.167	182.784	166.167	-	-
734	903054	C-TELOPEPTIDO	NO ENCONTRADO	210.894	231.984	210.894	-	-
735	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	496.500	546.150	496.500	-	-
736	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO ENCONTRADO	828.581	911.439	828.581	-	-
737	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	75.525	42.478	46.726	42.478	-	-
738	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	NO ENCONTRADO	168.415	185.256	168.415	-	-
739	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	NO ENCONTRADO	318.966	350.862	318.966	-	-
740	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	1.186.150	1.304.765	1.186.150	-	-
741	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	NO ENCONTRADO	188.885	207.774	188.885	-	-
742	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	86.782	95.460	86.782	-	-
743	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	87.700	124.752	137.227	124.752	-	-
744	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	29.925	42.227	46.449	42.227	-	-
745	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	NO ENCONTRADO	619.116	681.028	619.116	-	-
746	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	122.227	134.450	122.227	-	-
747	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	29.925	34.380	37.818	34.380	-	-
748	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	NO ENCONTRADO	299.543	329.497	299.543	-	-
749	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	110.000	175.035	192.539	175.035	-	-
750	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	1.926.692	2.119.361	1.926.692	-	-
751	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	NO ENCONTRADO	35.083	38.592	35.083	-	-
752	903402	ALDOLASA	35.625	70.984	78.083	70.984	-	-
753	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	71.625	78.788	71.625	-	-
754	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	NO ENCONTRADO	260.712	286.784	260.712	-	-
755	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	NO ENCONTRADO	1.450.765	1.595.841	1.450.765	-	-
756	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	156.200	116.942	128.637	116.942	-	-
757	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	156.200	116.942	128.637	116.942	-	-
758	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	59.000	87.092	95.801	87.092	-	-
759	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	43.000	93.804	103.184	93.804	-	-
760	903420	COLINESTERASA SERICA	22.088	66.509	73.160	66.509	-	-
761	903425	FRUCTOSAMINA	32.900	61.214	67.335	61.214	-	-
762	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	24.225	36.629	40.292	36.629	-	-
763	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	35.055	47.000	51.700	47.000	-	-
764	903431	LIPOPROTEINA A	NO ENCONTRADO	236.630	260.292	236.630	-	-
765	903432	NUCLEOTIDASA 5	NO ENCONTRADO	235.130	258.643	235.130	-	-
766	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	NO ENCONTRADO	226.637	249.300	226.637	-	-
767	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	NO ENCONTRADO	300.598	330.658	300.598	-	-
768	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	138.676	152.543	138.676	-	-
769	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	667.411	734.153	667.411	-	-
770	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	2.333.568	2.566.925	2.333.568	-	-
771	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	42.750	78.461	86.307	78.461	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
772	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	NO ENCONTRADO	78.461	86.307	78.461	-	-
773	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	182.158	200.374	182.158	-	-
774	903602	AMONIO	28.500	95.445	104.989	95.445	-	-
775	903604	CALCIO IONICO	32.015	59.550	65.504	59.550	-	-
776	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	17.100	99.451	109.396	99.451	-	-
777	903606	ZINC	NO ENCONTRADO	145.428	159.970	145.428	-	-
778	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	NO ENCONTRADO	454.837	500.320	454.837	-	-
779	903701	VITAMINA A [RETINOL]	156.200	543.977	598.374	543.977	-	-
780	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	NO ENCONTRADO	654.919	720.411	654.919	-	-
781	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	156.200	59.520	65.472	59.520	-	-
782	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	NO ENCONTRADO	1.904.537	2.094.991	1.904.537	-	-
783	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	NO ENCONTRADO	2.364.302	2.600.732	2.364.302	-	-
784	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	156.200	212.142	233.357	212.142	-	-
785	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	NO ENCONTRADO	594.949	654.444	594.949	-	-
786	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	NO ENCONTRADO	654.418	719.860	654.418	-	-
787	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	NO ENCONTRADO	662.666	728.932	662.666	-	-
788	903711	VITAMINA K	NO ENCONTRADO	640.678	704.745	640.678	-	-
789	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.558	6.035	6.638	6.035	-	-
790	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	11.207	12.328	11.207	-	-
791	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.295	5.429	5.972	5.429	-	-
792	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	9.975	15.095	16.605	15.095	-	-
793	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.398	11.284	12.412	11.284	-	-
794	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	33.270	36.597	33.270	-	-
795	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	NO ENCONTRADO	55.129	60.642	55.129	-	-
796	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	6.555	9.153	10.069	9.153	-	-
797	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	19.190	23.501	25.851	23.501	-	-
798	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	6.698	18.375	20.213	18.375	-	-
799	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	NO ENCONTRADO	65.658	72.224	65.658	-	-
800	903813	CLORO	17.100	5.232	5.755	5.232	-	-
801	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	23.501	25.851	23.501	-	-
802	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	7.288	10.047	11.052	10.047	-	-
803	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	10.047	11.052	10.047	-	-
804	903818	COLESTEROL TOTAL	6.128	8.044	8.848	8.044	-	-
805	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	29.070	25.272	27.799	25.272	-	-
806	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	13.395	13.587	14.945	13.587	-	-
807	903822	CREATINA	25.270	973.632	1.070.996	973.632	-	-
808	903823	CREATININA DEPURACION	11.685	12.871	14.158	12.871	-	-
809	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	5.700	13.732	15.106	13.732	-	-
810	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	13.965	57.049	62.754	57.049	-	-
811	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	NO ENCONTRADO	57.049	62.754	57.049	-	-
812	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	10.688	10.473	11.521	10.473	-	-
813	903830	FOSFATASA ACIDA	11.685	33.750	37.125	33.750	-	-
814	903833	FOSFATASA ALCALINA	6.555	6.928	7.620	6.928	-	-
815	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	NO ENCONTRADO	245.338	269.872	245.338	-	-
816	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.268	7.103	7.814	7.103	-	-
817	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	19.296	21.226	19.296	-	-
818	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	NO ENCONTRADO	154.539	169.993	154.539	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
819	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	12.825	17.775	19.553	17.775	-	-
820	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	75.525	34.061	37.467	34.061	-	-
821	903840	GLUCOSA EN ORINA	5.415	11.993	13.192	11.993	-	-
822	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5.130	5.638	6.201	5.638	-	-
823	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	10.260	18.289	20.117	18.289	-	-
824	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	10.260	15.619	17.180	15.619	-	-
825	903845	HIERRO TOTAL	12.398	31.362	34.498	31.362	-	-
826	903847	LIPASA	16.103	19.593	21.552	19.593	-	-
827	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	42.750	78.461	86.307	78.461	-	-
828	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	52.725	29.695	32.665	29.695	-	-
829	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	NO ENCONTRADO	78.461	86.307	78.461	-	-
830	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	42.750	37.473	41.220	37.473	-	-
831	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	42.750	78.461	86.307	78.461	-	-
832	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10.545	13.587	14.945	13.587	-	-
833	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	43.340	47.674	43.340	-	-
834	903856	NITROGENO UREICO	6.128	6.677	7.345	6.677	-	-
835	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	6.413	6.677	7.345	6.677	-	-
836	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	9.975	15.247	16.772	15.247	-	-
837	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	25.238	27.762	25.238	-	-
838	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	10.973	30.237	33.260	30.237	-	-
839	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	7.980	6.287	6.915	6.287	-	-
840	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	6.413	5.696	6.266	5.696	-	-
841	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	29.213	10.858	11.943	10.858	-	-
842	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	34.500	25.238	27.762	25.238	-	-
843	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	30.800	8.253	9.078	8.253	-	-
844	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	30.800	8.253	9.078	8.253	-	-
845	903868	TRIGLICERIDOS	19.700	9.415	10.356	9.415	-	-
846	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	15.400	13.652	15.018	13.652	-	-
847	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	15.400	11.993	13.192	11.993	-	-
848	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	22.900	35.732	39.306	35.732	-	-
849	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	34.500	25.238	27.762	25.238	-	-
850	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	25.000	7.346	8.081	7.346	-	-
851	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	12.200	16.991	18.691	16.991	-	-
852	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	23.900	43.364	47.700	43.364	-	-
853	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	5.800	6.380	5.800	-	-
854	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	19.700	11.993	13.192	11.993	-	-
855	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	42.000	25.238	27.762	25.238	-	-
856	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	27.100	42.733	47.006	42.733	-	-
857	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	13.300	25.238	27.762	25.238	-	-
858	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	79.328	87.261	79.328	-	-
859	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	NO ENCONTRADO	11.415	12.556	11.415	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
860	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	23.203	25.523	23.203	-	-
861	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	23.203	25.523	23.203	-	-
862	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	38.569	42.426	38.569	-	-
863	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.558	7.684	8.453	7.684	-	-
864	904001	ANGIOTENSINA II	NO ENCONTRADO	688.718	757.590	688.718	-	-
865	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO ENCONTRADO	293.100	322.410	293.100	-	-
866	904004	RENINA TOTAL	108.400	147.925	162.717	147.925	-	-
867	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	108.400	372.812	410.093	372.812	-	-
868	904006	LEPTINA	NO ENCONTRADO	164.916	181.408	164.916	-	-
869	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	55.575	209.894	230.883	209.894	-	-
870	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	NO ENCONTRADO	1.052.965	1.158.262	1.052.965	-	-
871	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	41.610	57.268	62.995	57.268	-	-
872	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	33.630	77.418	85.159	77.418	-	-
873	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	25.650	50.413	55.455	50.413	-	-
874	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	25.650	52.721	57.993	52.721	-	-
875	904108	PROLACTINA	24.938	41.365	45.501	41.365	-	-
876	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	NO ENCONTRADO	49.226	54.149	49.226	-	-
877	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	380.980	419.078	380.980	-	-
878	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	66.975	286.627	315.290	286.627	-	-
879	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	447.523	492.275	447.523	-	-
880	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	447.523	492.275	447.523	-	-
881	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	NO ENCONTRADO	178.913	196.805	178.913	-	-
882	904403	INHIBINA A	NO ENCONTRADO	1.949.762	2.144.738	1.949.762	-	-
883	904404	INHIBINA B	NO ENCONTRADO	1.570.952	1.728.047	1.570.952	-	-
884	904501	ANDROSTENEDIONA	44.175	99.608	109.569	99.608	-	-
885	904503	ESTRADIOL	28.500	44.886	49.374	44.886	-	-
886	904505	ESTRIOL LIBRE	NO ENCONTRADO	105.196	115.716	105.196	-	-
887	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO ENCONTRADO	2.122.578	2.334.836	2.122.578	-	-
888	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	14.963	21.491	23.640	21.491	-	-
889	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	41.325	92.705	101.975	92.705	-	-
890	904510	PROGESTERONA	99.400	45.459	50.005	45.459	-	-
891	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	NO ENCONTRADO	380.972	419.069	380.972	-	-
892	904512	ANDROSTERONA	NO ENCONTRADO	3.091.682	3.400.850	3.091.682	-	-
893	904601	TESTOSTERONA LIBRE	102.000	47.231	51.954	47.231	-	-
894	904602	TESTOSTERONA TOTAL	93.500	70.285	77.314	70.285	-	-
895	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	NO ENCONTRADO	977.005	1.074.706	977.005	-	-
896	904701	GLUCAGON	NO ENCONTRADO	491.750	540.925	491.750	-	-
897	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	NO ENCONTRADO	187.656	206.422	187.656	-	-
898	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	NO ENCONTRADO	469.011	515.913	469.011	-	-
899	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	29.925	44.094	48.503	44.094	-	-
900	904705	INSULINA LIBRE	NO ENCONTRADO	96.450	106.095	96.450	-	-
901	904706	PEPTIDO C	NO ENCONTRADO	195.151	214.666	195.151	-	-
902	904707	PROINSULINA	NO ENCONTRADO	2.908.027	3.198.830	2.908.027	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
903	904708	SOMATOSTATINA	NO ENCONTRADO	2.259.352	2.485.287	2.259.352	-	-
904	904709	ADIPONECTINA	NO ENCONTRADO	441.776	485.954	441.776	-	-
905	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	NO ENCONTRADO	192.403	211.643	192.403	-	-
906	904720	ELASTASA PANCREATICA	NO ENCONTRADO	4.217.114	4.638.825	4.217.114	-	-
907	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	NO ENCONTRADO	1.024.731	1.127.204	1.024.731	-	-
908	904801	ALDOSTERONA	54.150	73.040	80.344	73.040	-	-
909	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	158.600	315.364	346.901	315.364	-	-
910	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	NO ENCONTRADO	229.284	252.212	229.284	-	-
911	904804	CETOESTEROIDES 17	91.900	153.578	168.936	153.578	-	-
912	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	75.525	38.793	42.672	38.793	-	-
913	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	NO ENCONTRADO	132.374	145.612	132.374	-	-
914	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	90.800	99.880	90.800	-	-
915	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	62.700	167.109	183.820	167.109	-	-
916	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	108.400	69.300	76.230	69.300	-	-
917	904810	DEOXICORTISOL 11	NO ENCONTRADO	1.986.497	2.185.146	1.986.497	-	-
918	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	NO ENCONTRADO	164.307	180.738	164.307	-	-
919	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	NO ENCONTRADO	177.562	195.318	177.562	-	-
920	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	27.788	40.232	44.255	40.232	-	-
921	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	19.685	38.981	42.880	38.981	-	-
922	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	137.600	97.050	106.755	97.050	-	-
923	904920	TIROGLOBULINA	NO ENCONTRADO	64.848	71.332	64.848	-	-
924	904921	TIROXINA LIBRE	70.700	29.022	31.925	29.022	-	-
925	904922	TIROXINA TOTAL	69.600	29.695	32.665	29.695	-	-
926	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	NO ENCONTRADO	83.397	91.736	83.397	-	-
927	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	69.600	31.836	35.020	31.836	-	-
928	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	69.600	34.294	37.724	34.294	-	-
929	904926	TIROXINA NORMALIZADA	NO ENCONTRADO	122.189	134.408	122.189	-	-
930	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	30.638	40.259	44.284	40.259	-	-
931	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	613.790	675.169	613.790	-	-
932	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	145.729	160.302	145.729	-	-
933	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	110.500	46.235	50.858	46.235	-	-
934	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	115.900	153.857	169.243	153.857	-	-
935	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	115.900	133.434	146.777	133.434	-	-
936	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	115.900	146.927	161.620	146.927	-	-
937	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	81.030	89.133	81.030	-	-
938	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	105.213	115.734	105.213	-	-
939	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	250.189	275.208	250.189	-	-
940	905312	LITIO AUTOMATIZADO	13.823	43.839	48.223	43.839	-	-
941	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	392.300	431.530	392.300	-	-
942	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	124.436	136.880	124.436	-	-
943	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	393.153	432.469	393.153	-	-
944	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	175.175	192.692	175.175	-	-
945	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	441.776	485.954	441.776	-	-
946	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	184.711	203.182	184.711	-	-
947	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	277.654	305.419	277.654	-	-
948	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	376.100	413.710	376.100	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
949	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	55.575	58.694	62.363	58.694	-	-
950	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	176.159	193.775	176.159	-	-
951	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	125.432	137.975	125.432	-	-
952	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	925.531	1.018.084	925.531	-	-
953	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	84.455	92.901	84.455	-	-
954	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	61.275	167.109	183.820	167.109	-	-
955	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	165.725	182.298	165.725	-	-
956	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	159.460	175.406	159.460	-	-
957	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	36.100	81.030	89.133	81.030	-	-
958	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	122.632	134.895	122.632	-	-
959	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	160.824	176.907	160.824	-	-
960	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	NO ENCONTRADO	86.956	95.652	86.956	-	-
961	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	67.000	152.923	168.216	152.923	-	-
962	905727	DROGAS DE ABUSO	NO ENCONTRADO	39.585	43.543	39.585	-	-
963	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	158.170	173.987	158.170	-	-
964	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	102.000	158.170	173.987	158.170	-	-
965	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	61.600	175.911	193.502	175.911	-	-
966	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	175.911	193.502	175.911	-	-
967	905740	OPIACEOS MANUAL	NO ENCONTRADO	126.188	138.807	126.188	-	-
968	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	179.406	197.347	179.406	-	-
969	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	NO ENCONTRADO	191.573	210.731	191.573	-	-
970	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	417.787	459.566	417.787	-	-
971	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	111.693	122.863	111.693	-	-
972	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	116.755	128.430	116.755	-	-
973	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	175.911	193.502	175.911	-	-
974	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	179.406	197.347	179.406	-	-
975	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	238.275	262.103	238.275	-	-
976	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	43.977	48.375	43.977	-	-
977	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	466.697	513.367	466.697	-	-
978	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	500.997	551.097	500.997	-	-
979	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	179.406	197.347	179.406	-	-
980	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	179.406	197.347	179.406	-	-
981	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	80.960	89.056	80.960	-	-
982	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	226.137	248.751	226.137	-	-
983	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	103.492	113.841	103.492	-	-
984	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	103.492	113.841	103.492	-	-
985	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	817.088	898.796	817.088	-	-
986	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	106.576	117.233	106.576	-	-
987	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	114.022	125.424	114.022	-	-
988	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	169.415	186.357	169.415	-	-
989	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	169.415	186.357	169.415	-	-
990	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	117.444	129.188	117.444	-	-
991	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	117.444	129.188	117.444	-	-
992	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	37.194	40.914	37.194	-	-
993	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	1.519.481	1.671.429	1.519.481	-	-
994	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	281.985	310.184	281.985	-	-
995	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	225.408	247.949	225.408	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
996	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	4.343.049	4.777.354	4.343.049	-	-
997	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.500	156.441	172.085	156.441	-	-
998	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	867.811	954.592	867.811	-	-
999	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	617.752	679.527	617.752	-	-
1.000	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	NO ENCONTRADO	277.111	304.822	277.111	-	-
1.001	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	277.111	304.822	277.111	-	-
1.002	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	218.640	240.504	218.640	-	-
1.003	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	129.184	142.102	129.184	-	-
1.004	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	108.400	45.080	49.588	45.080	-	-
1.005	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	108.400	57.710	63.481	57.710	-	-
1.006	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.600	200.151	220.166	200.151	-	-
1.007	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	61.824	68.007	61.824	-	-
1.008	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	200.151	220.166	200.151	-	-
1.009	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	284.354	312.789	284.354	-	-
1.010	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	323.585	355.943	323.585	-	-
1.011	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	284.354	312.789	284.354	-	-
1.012	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.650	60.054	66.059	60.054	-	-
1.013	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27.075	63.056	69.362	63.056	-	-
1.014	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	NO ENCONTRADO	182.686	200.954	182.686	-	-
1.015	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	125.400	182.686	200.954	182.686	-	-
1.016	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	501.330	551.463	501.330	-	-
1.017	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	102.435	112.679	102.435	-	-
1.018	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	390.789	429.868	390.789	-	-
1.019	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	500.448	550.493	500.448	-	-
1.020	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110.000	102.435	112.679	102.435	-	-
1.021	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	390.789	429.868	390.789	-	-
1.022	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.625	48.412	53.253	48.412	-	-
1.023	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.625	89.158	98.074	89.158	-	-
1.024	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.338	51.543	56.697	51.543	-	-
1.025	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.338	47.231	51.954	47.231	-	-
1.026	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.898	103.573	113.931	103.573	-	-
1.027	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.625	49.976	54.974	49.976	-	-
1.028	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.473	66.633	73.296	66.633	-	-
1.029	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	84.335	92.769	84.335	-	-
1.030	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	603.695	664.065	603.695	-	-
1.031	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.925	73.104	80.415	73.104	-	-
1.032	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.350	76.588	84.247	76.588	-	-
1.033	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.350	73.104	80.415	73.104	-	-
1.034	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	75.332	82.865	75.332	-	-
1.035	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.575	116.755	128.430	116.755	-	-
1.036	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	218.640	240.504	218.640	-	-
1.037	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	69.825	55.803	61.383	55.803	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.038	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	69.825	63.176	69.494	63.176	-	-
1.039	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	120.189	132.208	120.189	-	-
1.040	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.300	32.427	35.670	32.427	-	-
1.041	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	56.300	80.209	88.229	80.209	-	-
1.042	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	102.000	43.101	47.411	43.101	-	-
1.043	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	NO ENCONTRADO	421.746	463.921	421.746	-	-
1.044	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	NO ENCONTRADO	209.394	230.334	209.394	-	-
1.045	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	218.640	240.504	218.640	-	-
1.046	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	359.566	395.522	359.566	-	-
1.047	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	365.815	402.397	365.815	-	-
1.048	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	1.304.341	1.434.775	1.304.341	-	-
1.049	906301	Adenovirus ANTIGENO	NO ENCONTRADO	127.553	140.309	127.553	-	-
1.050	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	NO ENCONTRADO	2.091.757	2.300.932	2.091.757	-	-
1.051	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	199.800	280.731	308.804	280.731	-	-
1.052	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	24.225	48.163	52.979	48.163	-	-
1.053	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	NO ENCONTRADO	81.434	89.577	81.434	-	-
1.054	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	NO ENCONTRADO	105.092	115.601	105.092	-	-
1.055	906316	Giardia lamblia MANUAL	NO ENCONTRADO	103.945	114.340	103.946	-	-
1.056	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	25.650	44.498	48.948	44.498	-	-
1.057	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.763	96.126	105.738	96.126	-	-
1.058	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	491.750	540.925	491.750	-	-
1.059	906321	Influenza ANTIGENO	NO ENCONTRADO	226.637	249.300	226.637	-	-
1.060	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	NO ENCONTRADO	251.373	276.511	251.373	-	-
1.061	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	718.884	790.772	718.884	-	-
1.062	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	NO ENCONTRADO	71.483	78.631	71.483	-	-
1.063	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	NO ENCONTRADO	376.812	414.493	376.812	-	-
1.064	906333	Aspergillius spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	528.483	581.331	528.483	-	-
1.065	906334	Cándida spp ANTIGENO	NO ENCONTRADO	735.880	809.467	735.880	-	-
1.066	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	702.779	773.057	702.779	-	-
1.067	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	503.743	554.118	503.743	-	-
1.068	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.800	105.373	115.910	105.373	-	-
1.069	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.800	130.356	143.392	130.356	-	-
1.070	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.800	58.693	64.562	58.693	-	-
1.071	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.800	58.805	64.685	58.805	-	-
1.072	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44.175	91.203	100.323	91.203	-	-
1.073	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35.055	178.663	196.529	178.663	-	-
1.074	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	95.100	104.712	115.183	104.712	-	-
1.075	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36.338	49.840	54.824	49.840	-	-
1.076	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.500	100.701	110.771	100.701	-	-
1.077	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	93.500	100.701	110.771	100.701	-	-
1.078	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	310.592	341.652	310.592	-	-
1.079	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	228.384	251.222	228.384	-	-
1.080	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	333.331	366.664	333.331	-	-
1.081	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	120.189	132.208	120.189	-	-
1.082	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.500	92.705	101.975	92.705	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.083	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	346.575	381.233	346.575	-	-
1.084	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	72.965	80.262	72.965	-	-
1.085	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	NO ENCONTRADO	518.985	570.884	518.985	-	-
1.086	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	72.965	80.262	72.965	-	-
1.087	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO ENCONTRADO	34.788	38.267	34.788	-	-
1.088	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	417.537	459.290	417.537	-	-
1.089	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	75.919	83.511	75.919	-	-
1.090	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	135.500	92.705	101.975	92.705	-	-
1.091	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.323	100.701	110.771	100.701	-	-
1.092	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	92.705	101.975	92.705	-	-
1.093	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO ENCONTRADO	61.244	67.368	61.244	-	-
1.094	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	66.514	73.165	66.514	-	-
1.095	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	142.160	156.376	142.160	-	-
1.096	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	812.588	893.847	812.588	-	-
1.097	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	1.016.235	1.117.859	1.016.235	-	-
1.098	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	4.441.499	4.885.649	4.441.499	-	-
1.099	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	225.137	247.650	225.137	-	-
1.100	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	225.137	247.650	225.137	-	-
1.101	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	189.153	208.068	189.153	-	-
1.102	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	189.153	208.068	189.153	-	-
1.103	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	133.434	146.777	133.434	-	-
1.104	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	317.088	348.796	317.088	-	-
1.105	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	317.088	348.796	317.088	-	-
1.106	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	313.839	345.222	313.839	-	-
1.107	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	166.415	183.057	166.415	-	-
1.108	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	126.722	139.394	126.722	-	-
1.109	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	333.331	366.664	333.331	-	-
1.110	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	277.610	305.371	277.610	-	-
1.111	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	177.912	195.703	177.912	-	-
1.112	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	177.912	195.703	177.912	-	-
1.113	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	3.391.781	3.730.959	3.391.781	-	-
1.114	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	1.797.096	1.976.806	1.797.096	-	-
1.115	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	9.476.448	10.424.093	9.476.448	-	-
1.116	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	743.372	817.709	743.372	-	-
1.117	906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	211.991	233.190	211.991	-	-
1.118	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	356.982	392.680	356.982	-	-
1.119	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	NO ENCONTRADO	1.464.275	1.610.703	1.464.275	-	-
1.120	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	NO ENCONTRADO	445.345	489.879	445.345	-	-
1.121	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	NO ENCONTRADO	1.989.743	2.188.717	1.989.743	-	-
1.122	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.400	77.124	84.837	77.124	-	-
1.123	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.350	49.569	54.525	49.569	-	-
1.124	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.300	95.148	104.663	95.148	-	-
1.125	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.613	77.600	85.360	77.600	-	-

ITEM	CLIPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.126	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	52.725	77.600	85.360	77.600	-	-
1.127	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28.500	77.600	85.360	77.600	-	-
1.128	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	152.897	168.187	152.897	-	-
1.129	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.700	75.624	83.187	75.624	-	-
1.130	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.375	126.391	139.030	126.391	-	-
1.131	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	385.806	424.387	385.806	-	-
1.132	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.000	139.165	153.081	139.165	-	-
1.133	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25.935	32.934	36.227	32.934	-	-
1.134	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	370.064	407.070	370.064	-	-
1.135	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	600.692	660.761	600.692	-	-
1.136	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	600.692	660.761	600.692	-	-
1.137	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	281.590	309.749	281.590	-	-
1.138	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	NO ENCONTRADO	80.219	88.241	80.219	-	-
1.139	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	231.882	255.070	231.882	-	-
1.140	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	142.648	156.912	142.648	-	-
1.141	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	322.557	354.813	322.557	-	-
1.142	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	141.858	156.044	141.858	-	-
1.143	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	206.895	227.585	206.895	-	-
1.144	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	218.640	240.504	218.640	-	-
1.145	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	284.354	312.789	284.354	-	-
1.146	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	60.100	46.650	53.515	46.650	-	-
1.147	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	60.100	46.650	53.515	46.650	-	-
1.148	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	803.093	883.402	803.093	-	-
1.149	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	26.363	52.731	58.004	52.731	-	-
1.150	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	179.406	197.347	179.406	-	-
1.151	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	404.295	444.724	404.295	-	-
1.152	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	35.700	39.270	35.700	-	-
1.153	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	126.937	139.631	126.937	-	-
1.154	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	427.283	470.011	427.283	-	-
1.155	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	NO ENCONTRADO	839.323	923.255	839.323	-	-
1.156	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	NO ENCONTRADO	839.323	923.255	839.323	-	-
1.157	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	298.657	328.523	298.657	-	-
1.158	906853	INTERLEUQUINA 6	NO ENCONTRADO	1.101.441	1.211.585	1.101.441	-	-
1.159	906856	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	153.170	168.487	153.170	-	-
1.160	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	90.300	84.035	92.438	84.035	-	-
1.161	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	120.600	46.650	53.515	46.650	-	-
1.162	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	47.800	46.650	53.515	46.650	-	-
1.163	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19.700	42.729	47.002	42.729	-	-
1.164	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	62.518	68.770	62.518	-	-
1.165	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	29.213	28.077	30.885	28.077	-	-
1.166	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO ENCONTRADO	12.671	13.938	12.671	-	-
1.167	906917	CRIOGLOBULINAS	NO ENCONTRADO	14.745	16.219	14.745	-	-
1.168	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	16.103	9.278	10.206	9.278	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.169	907002	COPROLOGICO	409.735	7.079	7.787	7.079	-	-
1.170	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	18.953	15.095	16.605	15.095	-	-
1.171	907004	COPROSCOPICO	22.600	18.487	20.336	18.487	-	-
1.172	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	16.103	11.207	12.328	11.207	-	-
1.173	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	25.000	12.630	13.893	12.630	-	-
1.174	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	15.818	14.745	16.219	14.745	-	-
1.175	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	24.049	26.454	24.049	-	-
1.176	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	NO ENCONTRADO	93.953	103.348	93.953	-	-
1.177	907102	HEMOGLOBINURIA	NO ENCONTRADO	22.138	24.352	22.138	-	-
1.178	907105	RECUENTO HAMBURGUER	14.678	25.238	27.762	25.238	-	-
1.179	907106	UROANALISIS	NO ENCONTRADO	7.957	8.753	7.957	-	-
1.180	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	58.970	64.867	58.970	-	-
1.181	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO ENCONTRADO	63.969	70.366	63.969	-	-
1.182	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	NO ENCONTRADO	76.588	84.247	76.588	-	-
1.183	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	579.455	637.400	579.455	-	-
1.184	908308	ACIDO OROTICO	NO ENCONTRADO	1.005.741	1.106.315	1.005.741	-	-
1.185	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	NO ENCONTRADO	206.346	226.981	206.346	-	-
1.186	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	NO ENCONTRADO	131.766	144.943	131.766	-	-
1.187	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	NO ENCONTRADO	217.888	239.676	217.888	-	-
1.188	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	NO ENCONTRADO	131.766	144.943	131.766	-	-
1.189	908314	CISTINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	456.018	501.620	456.018	-	-
1.190	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	307.846	338.630	307.846	-	-
1.191	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	40.400	215.877	237.464	215.877	-	-
1.192	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	432.707	475.978	432.707	-	-
1.193	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	425.321	467.853	425.321	-	-
1.194	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	NO ENCONTRADO	481.077	529.185	481.077	-	-
1.195	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	1.139.671	1.253.638	1.139.671	-	-
1.196	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	510.385	561.424	510.385	-	-
1.197	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	354.553	390.009	354.553	-	-
1.198	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	937.612	1.031.374	937.612	-	-
1.199	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	NO ENCONTRADO	426.036	468.640	426.036	-	-
1.200	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	NO ENCONTRADO	1.432.026	1.575.228	1.432.026	-	-
1.201	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	622.374	684.611	622.374	-	-
1.202	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	1.622.679	1.784.947	1.622.679	-	-
1.203	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO ENCONTRADO	872.087	959.296	872.087	-	-
1.204	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	NO ENCONTRADO	759.865	835.852	759.865	-	-
1.205	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	NO ENCONTRADO	2.114.177	2.325.595	2.114.177	-	-
1.206	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	NO ENCONTRADO	1.933.769	2.127.146	1.933.769	-	-
1.207	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	NO ENCONTRADO	1.933.769	2.127.146	1.933.769	-	-
1.208	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	NO ENCONTRADO	582.704	640.974	582.704	-	-
1.209	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	NO ENCONTRADO	801.661	881.827	801.661	-	-
1.210	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	NO ENCONTRADO	713.890	785.279	713.890	-	-
1.211	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	NO ENCONTRADO	1.005.741	1.106.315	1.005.741	-	-
1.212	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	NO ENCONTRADO	892.197	981.416	892.197	-	-
1.213	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO ENCONTRADO	3.727.113	4.099.824	3.727.113	-	-
1.214	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	920.536	1.012.590	920.536	-	-
1.215	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	1.056.965	1.162.662	1.056.965	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.216	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	1.002.741	1.103.015	1.002.741	-	-
1.217	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	1.674.900	1.842.390	1.674.900	-	-
1.218	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	666.066	732.673	666.066	-	-
1.219	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO ENCONTRADO	2.245.863	2.470.449	2.245.863	-	-
1.220	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO ENCONTRADO	2.028.673	2.231.541	2.028.673	-	-
1.221	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO ENCONTRADO	674.297	741.727	674.297	-	-
1.222	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	635.029	698.532	635.029	-	-
1.223	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	608.939	669.833	608.939	-	-
1.224	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	1.438.273	1.582.101	1.438.273	-	-
1.225	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	678.670	746.538	678.670	-	-
1.226	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	1.165.843	1.282.427	1.165.843	-	-
1.227	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	713.890	785.279	713.890	-	-
1.228	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO ENCONTRADO	62.718	68.990	62.718	-	-
1.229	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	13.300	36.990	40.689	36.990	-	-
1.230	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	16.720	66.903	73.594	66.903	-	-
1.231	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	78.043	148.677	163.544	148.677	-	-
1.232	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	17.528	47.952	52.747	47.952	-	-
1.233	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	11.875	22.336	24.570	22.336	-	-
1.234	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO ENCONTRADO	29.143	32.058	29.143	-	-
1.235	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO ENCONTRADO	73.711	81.082	73.711	-	-
1.236	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	NO ENCONTRADO	736.380	810.018	736.380	-	-
1.237	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	NO ENCONTRADO	120.846	132.931	120.846	-	-
1.238	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	90.663	120.848	132.931	120.846	-	-
1.239	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	448.144	716.631	788.295	716.631	-	-
1.240	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	592.594	779.231	857.155	779.231	-	-
1.241	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	689.728	823.689	906.057	823.689	-	-
1.242	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	108.530	123.120	135.432	123.120	-	-
1.243	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO ENCONTRADO	779.231	857.155	779.231	-	-
1.244	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2.880.868	2.238.318	2.462.150	2.238.318	-	-
1.245	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	NO ENCONTRADO	120.846	132.931	120.846	-	-
1.246	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	NO ENCONTRADO	149.494	164.444	149.494	-	-
1.247	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	47.640	84.594	93.053	84.594	-	-
1.248	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	62.091	161.101	177.211	161.101	-	-
1.249	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	NO ENCONTRADO	294.512	323.963	294.512	-	-
1.250	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	NO ENCONTRADO	130.709	143.780	130.709	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.251	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	NO ENCONTRADO	160.623	176.685	160.623	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
								FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.252	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	NO ENCONTRADO	801.949	882.144	801.949	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.253	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	NO ENCONTRADO	1.103.527	1.213.880	1.103.527	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.. NO INCLUYE LA PRUEBA DE ESFUERZO
1.254	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	NO ENCONTRADO	1.103.527	1.213.880	1.103.527	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.255	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	NO ENCONTRADO	213.699	235.069	213.699	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.256	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	NO ENCONTRADO	327.666	360.432	327.666	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.257	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	NO ENCONTRADO	236.868	260.555	236.868	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.258	920812	RENOGRAMA DIURETICO	NO ENCONTRADO	274.416	301.857	274.416	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.259	921401	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	NO ENCONTRADO	11.193.984	11.977.563	11.193.984	Incluye: Honorarios medicos,y Radiofármaco	No incluye anestesia o sedación
1.260	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CLICLOS CADA 8 SEMANAS	NO ENCONTRADO	2.280.800	2.508.880	2.280.800	-	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
								FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
1.261	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	NO ENCONTRADO	976.156	1.075.971	976.156	-	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
1.262	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	58.948	69.985	76.983	69.985	-	-
1.263	939402	NEBULIZACION	NO ENCONTRADO	12.131	13.344	12.131	-	-
1.264	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	23.623	15.672	17.240	15.672	-	-
1.265	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	NO ENCONTRADO	271.497	298.647	271.497	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
1.266	996102	CARDIOVERSIÓN ELECTRICA A TORAX CERRADO	317.733	314.995	346.494	314.995	-	-
1.267	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO ENCONTRADO	61.467	67.613	61.467	-	-
1.268	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	NO ENCONTRADO	611.293	672.422	611.293	-	-
1.269	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO ENCONTRADO	1.292.844	1.422.128	1.292.844	-	-
1.270	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	NO ENCONTRADO	232.029	255.232	232.029	-	-
1.271	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	NO ENCONTRADO	198.625	218.487	198.625	-	-
1.272	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	NO ENCONTRADO	523.597,42	575.957	523.597	ESTANCIA EXCLUSIVA PARA TERAPIA METABÓLICA (TERAPIA CON LUTECIO PARA CA DE PROSTATA, TUMURES NEUROENDOCRINOS; TERAPIA CON I-131 PARA CA DE TIROIDES E HIPERTIROIDISMO.) - VALOR DIARIO	-
1.273	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO ENCONTRADO	15.577	17.134	15.577	-	-
1.274	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	172.839	42.712	46.983	42.712	-	-
1.275	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	NO ENCONTRADO	43.147	47.462	43.147	-	-
1.276	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	NO ENCONTRADO	43.147	47.462	43.147	-	-
1.277	378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	NO ENCONTRADO	26.826.775	28.168.114	26.826.775	Incluye: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Anestesia , DISPOSITIVOS: Viana dilatora manual spectranetics, cant 1, Vaina giratoria spectranetics cant 1, Sistema extracción de electrodos spectranetics, cant 1, Guía multi snare, cant 1,Introductor mullin cant 1. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional.	EXCLUYE: Estancia en PISO UCI - UCE, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeño.
1.278	373411	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	85.120.200	85.120.200	Honorarios de electrofisiologia y Anestesia. Valoracion por eletrofisiologia post	Estancia en piso.UCI. UCE. Banco de sangre y hemoderivados.

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							procedimiento. Sala de procedimiento y los equipos utilizados para el procedimiento. Materiales y medicamentos PBS consumidos durante el procedimiento. Excepto los que estan expresamente excluidos del paquete. Dispositivos: Introductor vascular (3);cartucho ACT (2);aguja de punción transeptal (1);Cable de Conexión del cateter FARASTAR (1);GUIA HIDROFILICA 0.035x180cm ANGULADA(1);catéter de diagnóstico por ultrasonido Acunav (1);Catéter de ablación de campo pulsado Farawave (1);introductor deflectable faradrive(1);guia vascular diagnostica(1)	Estudios anatomopatologicos. Medicamentos o insumos no incluidos en el PBS. Tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones. Reintervenciones. Interconsultas por otras especialidades. Nutricion parenteral y complementarios. Examenes pre quirurgicos o cualquier otro servicio que no este expresamente incluido o descrito en este paquete. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete seran facturados de manera adicional sin romperlo.
1.279	890228-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	110.440	110.440	-	-
1.280	398001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	8.580.000	8.580.000	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA Y DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS EXCLUSIONES
1.281	920101	Gamagrafia cerebral estatica	NO ENCONTRADO	183.411	205.421	183.411	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.282	920102	Gamagrafia cerebral dinamica (estudio de muerte cerebral)	NO ENCONTRADO	183.411	205.421	183.411	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.283	920103	Cisternogamagrafia	NO ENCONTRADO	191.759	214.770	191.759	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.284	920105	Gamagrafia sped cerebral	NO ENCONTRADO	453.001	507.362	453.001	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.285	920202	Gamagrafia de tiroides	NO ENCONTRADO	107.281	120.155	107.281	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.286	920204	Gamagrafia con metaiodo benciguanidina [mibg]	NO ENCONTRADO	537.882	602.428	537.882	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.287	920206	Gamagrafia de glandulas paratiroides o tetrofosmin	NO ENCONTRADO	615.721	689.608	615.721	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.288	920214	Gamagrafia con octreotide	NO ENCONTRADO	405.346	453.988	405.346	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.289	920301	Gamagrafia pulmonar, perfusion	396.130	170.380	190.826	170.380	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	
1.290	920302	Gamagrafia pulmonar, ventilacion	399.311	160.761	180.053	160.761	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.291	920304	Gamagrafia pulmonar, perfusion y ventilacion	630.160	306.912	343.741	306.912	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.292	920410	Gamagrafia de miocardio con pirofosfatos o difosfonatos	NO ENCONTRADO	188.372	210.977	188.372	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.293	920414	Gamagrafia de viabilidad miocardica con 18 fdg.	NO ENCONTRADO	670.081	750.491	670.081	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.294	920501	Gamagrafia esplenica	477.239	142.187	159.250	142.187	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.295	920503	Gamagrafia de ganglios linfaticos	NO ENCONTRADO	201.440	225.613	201.440	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.296	920510	Gamagrafia de pool sanguineo-compartimentos vasculares	NO ENCONTRADO	136.591	152.982	136.591	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.297	920601	Gamagrafia de glandulas salivales	213.052	155.024	173.627	155.024	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.298	920605	Gamagrafia de transito esofagico	242.396	143.422	160.632	143.422	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.299	920606	Gamagrafia de reflujo gastroesofagico	321.975	175.954	197.068	175.954	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.300	920607	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase solida	586.868	312.430	349.921	312.430	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.301	920608	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase liquida	589.359	312.430	349.921	312.430	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS,	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
							INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	
1.302	920701	Gamagrafia hepatoesplenica	326.398	142.187	159.250	142.187	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.303	920702	Gamagrafia hepatobiliar	877.879	311.788	349.202	311.788	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.304	920803	Gamagrafia de flujo plasmatico renal efectivo	NO ENCONTRADO	251.591	281.782	251.591	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.305	920805	Gamagrafia de filtracion glomerular	NO ENCONTRADO	112.072	125.520	112.072	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.306	920806	Gamagrafia de perfusion testicular y contenido escrotal	NO ENCONTRADO	117.048	131.094	117.048	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.307	920807	Cistogamagrafia	NO ENCONTRADO	148.729	166.576	148.729	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.308	920809	Gamagrafia renal estatica con dmsa	NO ENCONTRADO	143.744	160.993	143.744	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.309	920813	Gamagrafia de trasplante renal	729.716	534.811	598.988	534.811	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.310	920901	Gamagrafia osea (corporal total o segmentaria)	405.734	260.692	291.975	260.692	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.311	920902	Gamagrafia osea de tres fases	372.314	325.868	364.973	325.868	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.312	920903	Gamagrafia osea con spect	568.192	390.502	437.363	390.502	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.313	920904	Gamagrafia spect columna	568.192	339.186	379.891	339.186	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.314	921101	Dacriocistogamagrafia [gamagrafia de vias lagrimales] sod	307.911	162.417	181.907	162.417	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.315	921201	Gamagrafia con galio 67	NO ENCONTRADO	298.370	334.174	298.370	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.316	921301	Gamagrafia de viabilidad tumoral con mibi, tetrofosmin, talio u octeotride	NO ENCONTRADO	339.188	379.891	339.188	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.317	920201	Captación tiroidea de I-131 a 4 o 24 horas	1.500.554	130.709	143.780	130.709	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.318	920307	Salivograma (test de broncoaspiración)	252.091	160.623	176.685	160.623	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.319	920406	Perfusión miocárdica en reposo	NO ENCONTRADO	801.949	882.144	801.949	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.320	920407	Perfusión miocárdica en reposo y post-ejercicio	1.978.219	1.103.527	1.213.880	1.103.527	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.321	920408	Perfusión miocárdica con stress farmacológico	1.978.219	1.103.527	1.213.880	1.103.527	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.322	920802	Renograma secuencial con filtración glomerular	451.640	213.699	235.069	213.699	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.323	920808	Renograma basal y post captopril	831.738	327.666	360.432	327.666	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.324	920811	Renograma con mertiatide	675.889	236.868	260.555	236.868	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.325	920812	Renograma diurético	451.640	274.416	301.857	274.416	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.326	921401	Tomografía por emisión de positrones [PET-TC]	NO ENCONTRADO	11.370.819	11.977.563	11.370.819	INCLUYE RADIOFARMACOS	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.327	922802	Terapia con Lutecio-177 para tumor endocrino	NO ENCONTRADO	2.280.800	2.508.880	2.280.800	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.	-
1.328	922803	Terapia con yodo radiactivo (I-131)	4.177.412	978.156	1.075.971	978.156	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.	-

Para la determinación del precio techo, se adopta el menor valor entre el precio de mercado y el precio histórico. Esto se fundamenta en la desproporcionada brecha entre ambas variables, la cual evidencia incrementos atípicos del 10%. Es importante señalar que el precio histórico proviene del contrato No. 65-7-20191-26, de la vigencia en curso; por ende, representa costos actuales y vigentes. Si bien se reconoce que dicho contrato histórico difiere parcialmente en el alcance de sus inclusiones y exclusiones respecto al pliego actual, desde la perspectiva técnica y financiera esto no justifica de un incremento de tal magnitud, el cual vulneraría los principios de austeridad y economía institucional.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACION PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA
2026	02-02-02-009-003-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología,hemodinamia medicina nuclear para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud n. ° 6.	1	$450.000.000	$450.000.000
2027	02-02-02-009-003-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología,hemodinamia medicina nuclear para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud n. ° 6.	1	$1.200.000.000	$1.200.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 1.200.000.000

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

ALEX JOHAN MENA RENTERIA
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contador Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud N° 6.

Aplica	Anexos
	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)

Formularios adjuntos al estudio previo
Factores de verificación y ponderación
Apoyo a la industria nacional
Indicación de trato nacional
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
Capacidad financiera
Certificado origen lícito de recursos
Datos Básicos Beneficiario Cuenta
Carta de sostenibilidad de precios
Integridad de precios
Constancia cumplimiento obligaciones parafiscales
Certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
Autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si se encuentra inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores
Compromiso de buenas normas ambientales
Carta de presentación de la propuesta
Capacidad operativa
Certificación de la capacidad técnica
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ANEXOS

INFORMACION ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

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

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ITEMS A EVALUAR	_____ %

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	ANÁLISIS DE LA CANASTA	
				INCLUYE	EXCLUYE
1	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
2	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
3	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
4	10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
5	10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
6	10901	PUNCION SUBDURAL	1.097.847	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
7	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	4.529.244	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
8	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
9	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	4.529.244	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
10	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	4.529.244	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
11	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	4.814.872	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
12	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	5.630.952	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
13	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.630.952	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
14	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	5.630.952	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
15	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	3.089.530	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
16	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	4.814.872	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
17	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	4.814.872	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
18	20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
19	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	2.186.645	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
20	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	1.367.174	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
21	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	1.794.007	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
22	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	2.186.645	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
23	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	1.794.007	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
24	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	2.186.645	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
25	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	1.794.007	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
26	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
27	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
28	22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
29	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
30	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
31	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
32	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
33	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
34	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.683.930	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
35	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
36	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
37	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.683.199	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
38	24301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	1.339.327	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
39	25001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	1.339.327	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
40	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	801.438	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
41	28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	2.269.750	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
42	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
43	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
44	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
45	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
46	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
47	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	2.242.049	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
48	33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	337.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
49	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
50	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
51	37401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	1.512.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
52	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	2.842.974	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
53	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	170.782	-	-
54	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	203.782	-	-
55	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	183.835	-	-
56	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	212.390	-	-
57	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	48.815	-	-
58	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	88.383	-	-
59	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA - GUIADA POR TOMOGRAFÍA	1.047.054	INCLUYE :toma de la muestra,guia tomográfica, insumos y estudio de coloración 1 muestra	EXCLUYE : Lo no descrito
60	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	424.232	-	-
61	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	932.973	INCLUYE : Tarifa guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patología	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patalogía se facturara adicional.
62	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARED TORACICA	1.387.252	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
63	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
64	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	1.387.252	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
65	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	528.175	INCLUYE : Estudio,insumos, guia tomografica o ecográfica	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patalogía se facturara adicional.
66	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	528.175	INCLUYE : estudio,insumos, guia tomografica o ecográfica	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patalogía se facturara adicional.
67	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
68	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.228.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
69	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
70	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.228.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
71	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	2.926.080	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
72	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.465.964	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
73	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
74	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.228.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
75	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	4.685.820	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
76	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula biológica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	42.875.500	HONORARIOS (honorarios del cx cardiólogo, anestesiólogo, ayudantía e perfusionista.) Incluye los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cxcardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 días de UCI, 1 día UCE, 3 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales, suturas y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. EXÁMENES DE APOYO: Rx de Tórax Portátil (1)-Toracostomia (2) DISPOSITIVOS: Válvula Indicada (1 Unidad), Cánula Coronary (1), Drenaje Venoso Asistido (1). Cánula AR Vent Line (1), Cánula arterial (1), Catéter Bilumen (1), Tubo Succión Macro (1), Cánula de cavidades izquierdas(1), Cánula Coronary (1), Cánula Venosa dos etapas (1), Cánula vessel (1), Cánula Vent RT Metal (1), Drenaje pleural torácico (1), Cánula de Drenaje pericardico(1).	EXCLUYE: Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Surgicel, Hemostáticos, Sensor para monitoreo minimamente invasivo, Solución HTK, Octupus, Injerto Recto, Lápiz de ablación, kit dilatadores, Kit Oxigenador,injerto para clamp, Retractor Alexis,Kit de Canula percutanea vena Femoral, Blower Soplador,Canula de Ralz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Este paquete solo incluye una Válvula las demás requeridas se facturan adicional. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
77	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula mecánica)// 352101 o 352201 o 352301 c/u	42.832.103	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cx cardiólogo, anestesiólogo, ayudantía e instrumentadora.): INCLUYE los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cxcardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 días de UCI, 1 día UCE, 3 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. EXÁMENES DE APOYO: Rx de Tórax Portátil (1)-Toracostomia (2) DISPOSITIVOS: Válvula Indicada (1 Unidad), Cánula Coronary (1), Drenaje Venoso Asistido (1). Cánula AR Vent Line (1), Cánula arterial (1), Catéter Bilumen (1), Tubo Succión Macro (1), Cánula de cavidades izquierdas(1), Cánula Coronary (1), Cánula Venosa 2 etapas (1), Cánula vessel (1), Cánula Vent RT Metal (1), Drenaje pleural torácico (1), Cánula de Drenaje pericardico(1).	EXCUYE: Exploración de mediastino, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Hemostático, Sensor para monitoreo minimamente invasivo, Solución HTK, Octupus, Injerto Recto, Lapiz de Ablación, kit dilatadores, Kit Oxigenador,injerto para clamp, Retractor Alexis,Kit de Canula percutanea vena Femoral, Blower Soplador,Canula de Ralz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Este paquete solo incluye una Válvula las demás requeridas se facturan adicional. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
78	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
79	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AORTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) PAQUETE -TAVI	203.348.347	INCLUYE: HONORARIOS: Cirujano Cardiovascular y Hemodinamista-Ayudante - Anestesia DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de hemodinamia y los equipos utilizados para el procedimiento. INCLUYE TODOS LOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Del Pos Consumidos Durante La Cirugía, Si Se Superan Las Cantidades Expresadas En Dispositivos Se	EXCLUYE: Hospitalización en PISO,Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Hemostático, Sensor para monitoreo, Solución HTK, Octupus, Injerto Recto, Lápiz de ablación, kit dilatadores,

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
				Facturara Adicional. EXÁMENES DE APOYO: Angiotac coronario (1) ESTANCIA : UCI (1) : UCE (1) DISPOSITIVOS: Válvula aortica percutánea corevalve cant 1, sistema de liberación de válvula percutánea corevalve cant 1, sistema de compresión y montaje de válvula percutánea corevalve cant 1, guía lunderquist cant 1, balón nucleus cant 1, introductor sentrant cant 1, guia amplatz súper stiff cant 1, electrodo de marcapaso temporal cant 1, introductor hemostático cant 1, guia diagnostica recta cant 1, guía amplatz super stiff cant 1, extensión de inyector cant 1 , catéter dx pigtail centimetrado cant 1, catéter introductor bilumen mac alto flujo cant 1, guía ptfe cant 1, introductor arterial cant 1, guía introductora para acceso cavidades cardiacas safari cant 1.	injerto para clamp, Retractor Alexis,Kit de Canula percutánea vena Femoral, Canula de Raiz, Servicio de Odontologia, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo. Si se superan las cantidades relacionadas, serán facturados a la tarifa evento, de manera adicional
80	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	4.590.093	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
81	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
82	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
83	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
84	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR [ROSS]	4.080.400	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
85	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	5.908.270	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
86	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
87	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
88	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
89	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.135.609	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
90	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.321.892	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
91	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	2.926.080	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
92	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
93	355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.321.892	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
94	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	2.926.080	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
95	356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
96	356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
97	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
98	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
99	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
100	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
101	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
102	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
103	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
104	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
105	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
106	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
107	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
108	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
109	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
110	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.178.144	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
111	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
112	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
113	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	840.945	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
114	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
115	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
116	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
117	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
118	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.806.073	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
119	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	9.547.176	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de Hemodinamia y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 2DIAS (en UCE o Habitación bipersonal) MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales, suturas y medicamentos del POS consumidos durante el procedimiento. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja angiográfica cant. 1, catéter balón de angioplastia cant 1, Balón de angioplastia cant 1, catéter guía de angioplastia cant. 2, guía angiográfica 0,35 a 0,38 x 140 a 150 cant 1, guía de angioplastia 1, Introductor vascular guía cant 1, Jeringa Insufladora cant1, válvula hemostática cant 1, transductor de presión 1, introductor guía cant 1, Set de Angioplastia (1), topamirol(1).	EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado,Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
120	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	2.064.082	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
121	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	10.587.818	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 2DIAS (en UCE o Habitación bipersonal) MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja angiográfica cant. 1, catéter balón de angioplastia cant 1, Balón de angioplastia cant 1, catéter guía de angioplastia cant. 2, guía angiográfica 0,35 a 0,38 x 140 a 150 cant 1, guía de angioplastia, introductor vascular guía cant 1, Jeringa Insufladora cant1, válvula hemostática, transductor de presión cant 1, set de angioplastia(1), introductor guía cant 1, topamirol(1).	EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
122	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1.641.884	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
123	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	572.384	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
124	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	983.170	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
125	360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	1.183.314	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
126	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3.835.576	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
127	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3.835.576	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
128	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	29.509.453	Este paquete de aplica para todas las anastomosis bajo los códigos 3616 o 3618 o 3619 INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiovascular, anestesiólogo, ayudantía, perfusionista.) INCLUYE los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cirujano cardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el	EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
				procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 día de UCI, 1 día UCE, 2 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Canula drenaje pericardico(1), Canula Arterial (1), Canula Venosa 2 etapas (1), Hemofiltro Adulto(1), Dranaje de Pleura Toracico(1), Tubo succión Macro(1),Catéter Bilumen (1), Drenaje Venoso Asistido (1), Kit oxigenador (1), Canula Ar vent Line(1), Canula Vessel(2)Canula Coronary(1).	interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
129	361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
130	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
131	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
132	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
133	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
134	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
135	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
136	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
137	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
138	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
139	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3.835.576	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
140	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
141	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
142	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
143	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
144	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
145	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
146	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
147	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
148	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
149	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
150	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
151	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
152	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
153	361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
154	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
155	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
156	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
157	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
158	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
159	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
160	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.107.117	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
161	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.243.616	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
162	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	4.488.440	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
163	369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	VALOR REFERENCIA		
			PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
164	370101	PERICARDIOCENTESIS	237.829	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
165	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
166	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.812.870	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
167	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	1.381.211	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
168	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	19.094.352	Incluye Estudio Electrofisiológico ,Mapeo electroanatomico Convencional y Ablación (ESTE PAQUETE INCLUYE LOS CUPS 372301 - 373406 -372601) INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo o electrofisiólogo) INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja Punción Angiografica (1), Cable Conector De Ablación (1), Cable Conector 10 Pines (1),Catéter Ablación (1), Catéter Cuadripolar Deflactable(1), Catéter Diagnostico Decapolar Deflactable (1), Cable Conector 4 Pines (1), introductor Arterial (3)	EXCLUYE: Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. En caso de requerir anestesia se factura adicional. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
169	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	1.641.884	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
170	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.014.833	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
171	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	801.438	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
172	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	2.729.622	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
173	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
174	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON	3.469.289	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
175	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
176	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
177	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
178	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.734.574	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
179	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO	3.045.935	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
180	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO	1.595.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
181	374101	CARDIORRAFIA SOD	1.670.242	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
182	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO	3.469.289	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
183	374301	PERICARDIORRAFIA	1.595.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
184	376101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	1.139.461	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
185	378001	INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS	685.115	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
186	378102	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	648.391	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
187	378201	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	1.404.711	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
188	378301	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	16.569.479	(ESTE PAQUETE INCLUYE LOS CUPS 378301 - 378501) Durante el mismo evento INCLUYE: HONORARIOS(honorarios del cardiólogo o electrofisiologo) Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: MARCAPASOS BICAMERAL (1), ELECTRODO FIJACIÓN ACTIVA (2), INTRODUCTOR DEMARCAPASO (2).	EXCLUYE: Estancia en UCI-UCE, Estudio electrofisiológico, Cardioversión, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
					NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
189	378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	183.765	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
190	378503	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	185.403	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
191	378504	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	185.403	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
192	378505	REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS	205.451	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
193	378604	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	55.231.597	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo o electrofisiologo) INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. Reprogramación de Marcapasos. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Cardiodesfibrilador (1), Electrodo de desfibrilación (1), Electrodo de fijación activa (1), Introductor de marcapaso (2).	EXCLUYE: Estancia en UCI - UCE, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
194	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
195	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
196	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	7.732.894	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
197	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
198	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
199	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
200	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
201	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
202	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
203	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
204	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	315.081	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
205	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
206	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	409.601	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
207	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
208	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
209	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	315.081	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
210	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
211	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
212	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
213	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	409.601	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
214	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	4.570.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
215	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
216	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
217	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
218	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	2.175.685	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
219	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	2.767.923	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
220	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	1.921.681	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
221	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	1.567.462	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
222	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	1.035.458	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
223	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
224	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
225	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	1.592.286	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
226	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
227	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
228	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
229	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	1.456.655	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
230	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
231	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
232	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
233	383405	RECONSTRUCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	4.080.400	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
234	383406	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	3.512.545	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
235	383407	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.322.677	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
236	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	4.080.400	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
237	383410	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	3.152.636	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
238	383411	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.893.941	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
239	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	1.567.462	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
240	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	1.977.085	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
241	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	1.451.059	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
242	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
243	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
244	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	1.259.961	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
245	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
246	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	2.408.046	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
247	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	1.738.603	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
248	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	1.738.603	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
249	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	2.175.665	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
250	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	1.724.899	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
251	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	2.175.665	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
252	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	1.738.603	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
253	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	2.445.740	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
254	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	540.959	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
255	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	5.059.696	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
256	385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	4.668.814	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
257	385201	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	1.125.548	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
258	385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	7.732.894	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
259	385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
260	385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	387.851	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
261	385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	840.867	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
262	385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	840.867	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
263	385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
264	385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	954.895	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
265	385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	387.851	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
266	385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	954.895	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
267	385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	829.139	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
268	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	840.867	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
269	385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	4.860.380	INCLUYE: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Materiales y Medicamentos PBS , empelados durante el procedimiento.	EXCLUYE: Estancia, ayudas dx, laboratorio Clinico, banco de sangre.
270	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	1.518.992	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
271	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	761.245	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
272	387301	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	373.408	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
273	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
274	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
275	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
276	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
277	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	1.296.259	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
278	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	540.959	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
279	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	3.045.935	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
280	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	1.724.899	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
281	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	2.114.696	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
282	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	1.921.681	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
283	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	1.921.681	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
284	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
285	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
286	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	1.450.280	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
287	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	4.668.814	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
288	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	878.142	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
289	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	2.182.522	INCLUYE HONORARIOS Y DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
290	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.293.176	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
291	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1.848.396	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
292	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	878.142	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
293	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	700.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
294	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.389.693	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
295	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	1.102.248	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
296	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	700.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
297	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.389.693	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
298	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	12.523.915	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA Y ANESTESIA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
299	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	8.754.700	INCLUYE HONORARIOS, ANESTESIA Y DERECHOS DE SALA	EXCLUYE : Lo no descrito en las inclusiones
300	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	10.122.070	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA, DERECHOS DE SALA Y ANESTESIA	LO NO DESCRITO EN LAS INCLUSIONES
301	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	387.851	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
302	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
303	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
304	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	653.402	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
305	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
306	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
307	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
308	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	1.017.443	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
309	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	924.577	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
310	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	1.017.443	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
311	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	653.402	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
312	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
313	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	567.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
314	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	587.352	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
315	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	15.577	-	-
316	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	735.354	##########	EXCLUYE : Lo no descrito en las inclusiones
317	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	1.505.845	Hemodiálisis estándar con bicarbonato de hasta 4 horas	-
318	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	229.021	-	-
319	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	1.766.296	Hemodiálisis estándar con bicarbonato de 4 a 8 horas	-
320	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	1.999.757	Hemodiálisis estándar con bicarbonato de 8 a 12 horas	En caso de superar las horas, se factura el mismo CUPS y se multiplica de acuerdo a la cantidad 24-36-48-72 ó mas horas (24 horas =($2.239.728 x 2=$4.479.456);(36 horas=($2.239.728 x 3=$6.719.184) y asi sucesivamente.
321	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	904.235	INCLUYE :(incluye guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia) EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
322	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	1.595.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
323	602102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	813.280	INCLUYE : guia tomografia , agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
324	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	547.045	INCLUYE : estudio, guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
325	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	679.126	INCLUYE : Estudio, guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE :Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
326	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	932.973	INCLUYE : guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE :Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
327	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	552.087	INCLUYE : estudio, guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
328	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	511.923	Incluye estudio, guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
329	549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.482.465	-	-
330	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	880.892	-	-
331	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	570.870	-	-
332	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	481.003	##########	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
333	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	754.222	INCLUYE : estudio, guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
334	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL POR FUSION	2.988.289	INCLUYE LA TOMA DE LA MUESTRA Y EL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE 3 MUESTRAS SIMPLES EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
335	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	1.155.234	INCLUYE LA TOMA DE LA MUESTRA Y EL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE 3 MUESTRAS SIMPLES EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patologia se facturara adicional.
336	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	465.063	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
337	770901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	388.585	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
338	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	494.287	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
339	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	388.739	-	-
340	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	1.017.443	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
341	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	932.973	INCLUYE : guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra -estudio patologia EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
342	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	587.759	Incluye estudio, guia, y 1 muestra -estudio patología Agujas especiales para bx, Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.	EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
343	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	62.330	-	-
344	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	62.330	-	-
345	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	62.330	-	-
346	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	62.330	-	-
347	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	62.330	-	-
348	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	62.330	-	-
349	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	62.330	-	-
350	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	62.330	-	-
351	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	62.330	-	-
352	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	62.330	-	-
353	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	62.330	-	-
354	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	62.330	-	-
355	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	62.330	-	-
356	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	62.330	-	-
357	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	62.330	-	-
358	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	62.330	-	-
359	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	62.330	-	-
360	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	62.330	-	-
361	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	62.330	-	-
362	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	62.330	-	-
363	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	62.330	-	-
364	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	62.330	-	-
365	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	62.330	-	-
366	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	62.330	-	-
367	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	48.471	-	-
368	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	62.330	-	-
369	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	62.330	-	-
370	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	62.330	-	-
371	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	249.810	-	-
372	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	1.274.679	-	-
373	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	179.709	-	-
374	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	62.330	-	-
375	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	62.330	-	-
376	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	62.330	-	-
377	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	62.330	-	-
378	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	62.330	-	-
379	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	62.330	-	-
380	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	62.330	-	-
381	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	62.330	-	-
382	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	62.330	-	-
383	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	62.330	-	-
384	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	62.330	-	-
385	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	62.330	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANEXO TECNICO		
			PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
386	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	62.330	-	-
387	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	62.330	-	-
388	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	62.330	-	-
389	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	62.330	-	-
390	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	62.330	-	-
391	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	62.330	-	-
392	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	62.330	-	-
393	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	62.330	-	-
394	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	62.330	-	-
395	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	62.330	-	-
396	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	62.330	-	-
397	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	62.330	-	-
398	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	62.330	-	-
399	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
400	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
401	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
402	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
403	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
404	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
405	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
406	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
407	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
408	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
409	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	742.010	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
410	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	1.608.691	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
411	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	563.448	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
412	874201	CISTERNOGRAFIA	522.745	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
413	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	522.745	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
414	876110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAFIA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	249.810	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
415	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	2.256.605	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introductor Arterial (1), Guía Diagnostica (1), Extensión De Presión (1), AGuja Punción Angiografía Adulto (1), Catéter Diagnostico (2),Manifold(1), Iopamirol (1). LABORATORIO: Creatinina (1) Bun (1)	EXCLUYE: Estancia UCI - UCE, ni habitación ,Puentes Aortocoronarios, ni aortograma toracico ni los insumos correspondientes a este (Jeringa Inyector, Extension Inyector, Cateter Mamario, Cateter Pig tail), otros laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo
416	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	2.927.274	INCLUYE HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS	EXCLUYE: Estancia UCI - UCE - Piso, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
				consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introductor Arterial (1), Guía Diagnostica (1), Extensión De Presión (1), Guía Punción Angiografia, manifold(1),Catéter Diagnostico (2), Aguja de punción(1), Iopamirol (1)	comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo
417	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	329.172	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
418	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.490.095	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
419	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	1.490.095	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
420	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	329.172	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
421	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	676.137	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
422	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	676.137	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
423	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	588.716	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
424	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	452.309	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
425	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	503.879	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
426	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	224.776	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
427	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	713.649	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
428	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	249.810	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
429	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	2.549.358	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
430	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	587.947	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
431	877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	600.132	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
432	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	224.776	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
433	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	161.540	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
434	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	161.540	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
435	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.465.676	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
436	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	676.137	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
437	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.274.679	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
438	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	489.709	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
439	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	244.855	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
440	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	323.978	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
441	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	600.132	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
442	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	227.697	-	-
443	879112	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	493.953	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
444	879113	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	493.953	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación.
445	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	796.101	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
446	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
447	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
448	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
449	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
450	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS GENERAL		
			PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
451	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
452	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
453	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
454	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	235.506	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento.	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
455	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	314.642	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento.	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
456	879201	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	331.895	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento.	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
457	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	942.383	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación	EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
458	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	2.904.080	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
459	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	309.327	-	-
460	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
461	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	796.101	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
462	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	311.753	-	-
463	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
464	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
465	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	584.771	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
466	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
467	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
468	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
469	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	807.735	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
470	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	2.692.812	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
471	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
472	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	322.415	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
473	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	76.123	-	-
474	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	51.696	-	-
475	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	70.829	-	-
476	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	51.696	-	-
477	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	60.851	-	-
478	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	388.272	-	-
479	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	580.735	-	-
480	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	493.586	-	-
481	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	820.787	-	-
482	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	820.787	-	-
483	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	726.582	-	-
484	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	54.519	-	-
485	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	65.339	-	-
486	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	111.553	-	-
487	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	88.634	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
488	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	55.782	-	-
489	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	65.339	-	-
490	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	108.374	-	-
491	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	69.225	-	-
492	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	49.646	-	-
493	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	30.010	-	-
494	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	38.794	-	-
495	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	49.646	-	-
496	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	65.339	-	-
497	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	124.724	-	-
498	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	51.896	-	-
499	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	78.293	-	-
500	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	65.339	-	-
501	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	65.339	-	-
502	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	60.851	-	-
503	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	60.851	-	-
504	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	60.851	-	-
505	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	60.851	-	-
506	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	60.851	-	-
507	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	60.851	-	-
508	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	60.851	-	-
509	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	60.851	-	-
510	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	60.851	-	-
511	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	226.810	Incluye el 30% del doppler color	-
512	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	212.912	Incluye el 30% del doppler color	-
513	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	212.912	Incluye el 30% del doppler color	-
514	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	184.301	Incluye el 30% del doppler color	-
515	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	212.912	Incluye el 30% del doppler color	-
516	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	151.086	Incluye el 30% del doppler color	-
517	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	151.086	Incluye el 30% del doppler color	-
518	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	184.301	Incluye el 30% del doppler color	-
519	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	151.086	Incluye el 30% del doppler color	-
520	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	142.681	-	-
521	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	288.158	Incluye el 30% del doppler color	-
522	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	288.158	Incluye el 30% del doppler color	-
523	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	176.937	Incluye el 30% del doppler color	-
524	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	176.937	Incluye el 30% del doppler color	-
525	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	249.341	Incluye el 30% del doppler color	-
526	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	176.937	Incluye el 30% del doppler color	-
527	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	136.889	-	-
528	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	152.983	-	-
529	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	165.835	-	-
530	882503	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	105.076	Incluye el 30% del doppler color	-
531	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	217.971	Incluye el 30% del doppler color	-
532	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
533	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
534	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
535	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
536	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
537	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
538	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
539	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
540	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
541	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
542	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
543	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
544	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
545	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
546	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
547	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO ILÍACA CON CONTRASTE	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
548	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACRO COXÍGEA CON CONTRASTE	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
549	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
550	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	1.388.796	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
551	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	828.820	-	-
552	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
553	883434	COLANGIORESONANCIA	972.108	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
554	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	1.031.537	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
555	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	1.389.327	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
556	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
557	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
558	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
559	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
560	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
561	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
562	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
563	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	800.544	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE	-
564	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	1.388.798	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
565	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	1.388.795	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
566	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	1.071.607	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate.	EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
567	890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	97.355	-	-
568	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	100.400	-	-
569	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	100.400	-	-
570	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	100.400	-	-
571	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	100.400	-	-
572	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	91.257	-	-
573	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	104.095	-	-
574	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	100.400	-	-
575	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	100.400	-	-
576	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	100.400	-	-
577	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	100.400	-	-
578	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	91.257	-	-
579	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	41.396	-	-
580	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.740	-	-
581	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	13.512	-	-
582	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	41.396	-	-
583	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	37.740	-	-
584	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	41.396	-	-
585	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	41.396	-	-
586	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	41.396	-	-
587	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	17.874	-	-
588	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	37.740	-	-
589	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	37.740	-	-
590	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	37.740	-	-
591	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	12.940	-	-
592	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	8.087	-	-
593	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	37.073	-	-
594	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	16.070	-	-
595	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	16.681	-	-
596	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	226.618	-	-
597	893802	CURVA DE HIPEROXIA	147.276	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
598	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	212.349	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
599	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	169.909	-	-
600	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	291.035	-	-
601	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	291.035	-	-
602	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	41.666	-	-
603	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	254.931	-	-
604	895803	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	256.271	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
605	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	66.717	-	-
606	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	120.091	-	-
607	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	109.334	-	-
608	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	143.728	-	-
609	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	417.458	-	-
610	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	111.269	-	-
611	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	530.228	-	-
612	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	15.655	-	-
613	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	26.380	-	-
614	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	5.429	-	-
615	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	15.341	-	-
616	901203	Brucella CULTIVO	335.747	-	-
617	901206	COPROCULTIVO	33.094	-	-
618	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	44.910	-	-
619	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	108.434	-	-
620	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	81.049	-	-
621	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	35.682	-	-
622	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	220.195	-	-
623	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	109.380	-	-
624	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	89.613	-	-
625	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	294.463	-	-
626	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	98.532	-	-
627	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	78.359	-	-
628	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	90.664	-	-
629	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	194.576	-	-
630	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	214.142	-	-
631	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	299.099	-	-
632	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	261.416	-	-
633	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	94.705	-	-
634	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	117.444	-	-
635	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	52.643	-	-
636	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	11.749	-	-
637	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	5.638	-	-
638	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	288.353	-	-
639	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	73.041	-	-
640	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	100.076	-	-
641	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	54.724	-	-
642	901502	Clostridium TOXINA	490.530	-	-
643	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	382.556	-	-
644	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	119.688	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
645	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	114.478	-	-
646	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	171.755	-	-
647	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	171.755	-	-
648	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	212.749	-	-
649	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	171.554	-	-
650	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	62.520	-	-
651	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	197.858	-	-
652	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	43.797	-	-
653	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	118.126	-	-
654	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	203.662	-	-
655	902021	FACTOR XI [PTA]	197.856	-	-
656	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	197.856	-	-
657	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	278.409	-	-
658	902024	FIBRINOGENO	11.752	-	-
659	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	2.052.958	-	-
660	902029	PLASMINOGENO	246.626	-	-
661	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	170.682	-	-
662	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	257.370	-	-
663	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	177.870	-	-
664	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	438.463	-	-
665	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	175.538	-	-
666	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	324.086	-	-
667	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	221.887	-	-
668	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	90.705	-	-
669	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	13.685	-	-
670	902048	TIEMPO DE TROMBINA	146.927	-	-
671	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	17.092	-	-
672	902052	CRIOFIBRINOGENO	110.443	-	-
673	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	22.489	-	-
674	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	277.111	-	-
675	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	277.111	-	-
676	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	277.111	-	-
677	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	277.111	-	-
678	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	277.111	-	-
679	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	277.111	-	-
680	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	797.099	-	-
681	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	292.102	-	-
682	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	211.800	-	-
683	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	113.341	-	-
684	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	166.589	-	-
685	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	167.109	-	-
686	902110	HEMOGLOBINA A 2	157.821	-	-
687	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	90.521	-	-
688	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	55.888	-	-
689	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	159.669	-	-
690	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	16.244	-	-
691	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	9.284	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
692	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	7.532	-	-
693	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	24.944	-	-
694	902211	HEMATOCRITO	5.178	-	-
695	902213	HEMOGLOBINA	5.669	-	-
696	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	17.552	-	-
697	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	25.238	-	-
698	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	14.745	-	-
699	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	5.885	-	-
700	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	6.349	-	-
701	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	6.441	-	-
702	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	276.766	-	-
703	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	114.982	-	-
704	903003	BICARBONATO	94.705	-	-
705	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	196.296	-	-
706	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	125.913	-	-
707	903006	CAROTENOS	69.214	-	-
708	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	165.365	-	-
709	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	101.689	-	-
710	903016	FERRITINA	29.407	-	-
711	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	524.350	-	-
712	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	950.020	-	-
713	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	81.434	-	-
714	903022	HOMOCISTEINA	233.382	-	-
715	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	257.619	-	-
716	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	25.628	-	-
717	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	24.908	-	-
718	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	290.854	-	-
719	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	93.704	-	-
720	903032	N-TELOPEPTIDO	352.572	-	-
721	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	57.219	-	-
722	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	57.219	-	-
723	903035	OSTEOCALCINA	173.183	-	-
724	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	159.669	-	-
725	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	216.894	-	-
726	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	352.572	-	-
727	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	75.611	-	-
728	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	192.403	-	-
729	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	70.466	-	-
730	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	53.958	-	-
731	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	569.460	-	-
732	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	672.405	-	-
733	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	166.167	-	-
734	903054	C-TELOPEPTIDO	210.884	-	-
735	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	496.500	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
736	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	828.561	-	-
737	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	42.478	-	-
738	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	168.415	-	-
739	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	318.966	-	-
740	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.186.150	-	-
741	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	188.885	-	-
742	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	86.782	-	-
743	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	124.752	-	-
744	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	42.227	-	-
745	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	619.116	-	-
746	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	122.227	-	-
747	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	34.380	-	-
748	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	299.543	-	-
749	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	175.035	-	-
750	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	1.926.692	-	-
751	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	35.083	-	-
752	903402	ALDOLASA	70.984	-	-
753	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	71.625	-	-
754	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	260.712	-	-
755	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	1.450.765	-	-
756	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	116.942	-	-
757	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	116.942	-	-
758	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	87.092	-	-
759	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	93.804	-	-
760	903420	COLINESTERASA SERICA	66.509	-	-
761	903425	FRUCTOSAMINA	61.214	-	-
762	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	36.629	-	-
763	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	47.000	-	-
764	903431	LIPOPROTEINA A	236.630	-	-
765	903432	NUCLEOTIDASA 5	235.130	-	-
766	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	226.637	-	-
767	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	300.598	-	-
768	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	138.676	-	-
769	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	667.411	-	-
770	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	2.333.568	-	-
771	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	78.461	-	-
772	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	78.461	-	-
773	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	182.158	-	-
774	903602	AMONIO	95.445	-	-
775	903604	CALCIO IONICO	59.550	-	-
776	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	99.451	-	-
777	903608	ZINC	145.428	-	-
778	903812	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION DIRECTA	454.837	-	-
779	903701	VITAMINA A [RETINOL]	543.977	-	-
780	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	654.919	-	-
781	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	59.520	-	-
782	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	1.904.537	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
783	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	2.364.302	-	-
784	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	212.142	-	-
785	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	594.949	-	-
786	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	654.418	-	-
787	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	662.668	-	-
788	903711	VITAMINA K	640.678	-	-
789	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.035	-	-
790	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	11.207	-	-
791	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.429	-	-
792	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	15.095	-	-
793	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.284	-	-
794	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	33.270	-	-
795	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	55.129	-	-
796	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	9.153	-	-
797	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	23.501	-	-
798	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	18.375	-	-
799	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	65.858	-	-
800	903813	CLORO	5.232	-	-
801	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	23.501	-	-
802	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	10.047	-	-
803	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	10.047	-	-
804	903818	COLESTEROL TOTAL	8.044	-	-
805	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	25.272	-	-
806	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	13.587	-	-
807	903822	CREATINA	973.632	-	-
808	903823	CREATININA DEPURACION	12.871	-	-
809	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	13.732	-	-
810	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	57.049	-	-
811	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	57.049	-	-
812	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	10.473	-	-
813	903830	FOSFATASA ACIDA	33.750	-	-
814	903833	FOSFATASA ALCALINA	6.928	-	-
815	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	245.338	-	-
816	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.103	-	-
817	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	19.296	-	-
818	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	154.539	-	-
819	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	17.775	-	-
820	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	34.061	-	-
821	903840	GLUCOSA EN ORINA	11.993	-	-
822	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5.638	-	-
823	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	18.289	-	-
824	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	15.619	-	-
825	903846	HIERRO TOTAL	31.382	-	-
826	903847	LIPASA	19.593	-	-
827	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	78.461	-	-
828	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	29.695	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
829	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	78.461	-	-
830	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	37.473	-	-
831	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	78.461	-	-
832	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13.587	-	-
833	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	43.340	-	-
834	903856	NITROGENO UREICO	6.677	-	-
835	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	6.677	-	-
836	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.247	-	-
837	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	25.238	-	-
838	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	30.237	-	-
839	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	6.287	-	-
840	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	5.696	-	-
841	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10.858	-	-
842	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	25.238	-	-
843	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	8.253	-	-
844	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	8.253	-	-
845	903868	TRIGLICERIDOS	9.415	-	-
846	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	13.652	-	-
847	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	11.993	-	-
848	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	35.732	-	-
849	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	25.238	-	-
850	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	7.346	-	-
851	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	16.991	-	-
852	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	43.364	-	-
853	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	5.800	-	-
854	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	11.993	-	-
855	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	25.238	-	-
856	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	42.733	-	-
857	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	25.238	-	-
858	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	79.328	-	-
859	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	11.415	-	-
860	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	23.203	-	-
861	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	23.203	-	-
862	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	38.569	-	-
863	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.684	-	-
864	904001	ANGIOTENSINA II	688.718	-	-
865	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	293.100	-	-
866	904004	RENINA TOTAL	147.925	-	-
867	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	372.812	-	-
868	904006	LEPTINA	164.916	-	-
869	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	209.894	-	-
870	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	1.052.965	-	-
871	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	57.268	-	-
872	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	77.418	-	-
873	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	50.413	-	-
874	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	52.721	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
875	904108	PROLACTINA	41.385	-	-
876	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	49.226	-	-
877	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	380.980	-	-
878	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	286.627	-	-
879	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	447.523	-	-
880	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	447.523	-	-
881	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	178.913	-	-
882	904403	INHIBINA A	1.949.762	-	-
883	904404	INHIBINA B	1.570.952	-	-
884	904501	ANDROSTENEDIONA	99.808	-	-
885	904503	ESTRADIOL	44.886	-	-
886	904505	ESTRIOL LIBRE	105.186	-	-
887	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	2.122.578	-	-
888	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	21.491	-	-
889	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	92.705	-	-
890	904510	PROGESTERONA	45.459	-	-
891	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	380.972	-	-
892	904512	ANDROSTERONA	3.091.682	-	-
893	904601	TESTOSTERONA LIBRE	47.231	-	-
894	904602	TESTOSTERONA TOTAL	70.285	-	-
895	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	977.005	-	-
896	904701	GLUCAGON	491.750	-	-
897	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	187.656	-	-
898	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	469.011	-	-
899	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	44.094	-	-
900	904705	INSULINA LIBRE	98.450	-	-
901	904706	PEPTIDO C	195.151	-	-
902	904707	PROINSULINA	2.908.027	-	-
903	904708	SOMATOSTATINA	2.259.352	-	-
904	904709	ADIPONECTINA	441.776	-	-
905	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	192.403	-	-
906	904720	ELASTASA PANCREATICA	4.217.114	-	-
907	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	1.024.731	-	-
908	904801	ALDOSTERONA	73.040	-	-
909	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	315.364	-	-
910	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	229.284	-	-
911	904804	CETOESTEROIDES 17	153.578	-	-
912	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	38.793	-	-
913	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	132.374	-	-
914	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	90.800	-	-
915	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	167.109	-	-
916	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	69.300	-	-
917	904810	DEOXICORTISOL 11	1.986.497	-	-
918	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	164.307	-	-
919	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	177.562	-	-
920	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	40.232	-	-
921	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	38.981	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
922	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	97.050	-	-
923	904920	TIROGLOBULINA	64.848	-	-
924	904921	TIROXINA LIBRE	29.022	-	-
925	904922	TIROXINA TOTAL	29.695	-	-
926	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	83.397	-	-
927	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	31.836	-	-
928	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	34.294	-	-
929	904926	TIROXINA NORMALIZADA	122.189	-	-
930	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	40.259	-	-
931	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	613.790	-	-
932	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	145.729	-	-
933	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	46.235	-	-
934	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	153.857	-	-
935	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	133.434	-	-
936	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	146.927	-	-
937	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	81.030	-	-
938	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	105.213	-	-
939	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	250.189	-	-
940	905312	LITIO AUTOMATIZADO	43.839	-	-
941	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	392.300	-	-
942	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	124.436	-	-
943	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	393.153	-	-
944	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	175.175	-	-
945	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	441.776	-	-
946	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.711	-	-
947	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	277.654	-	-
948	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	376.100	-	-
949	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	56.694	-	-
950	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	176.159	-	-
951	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	125.432	-	-
952	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	925.531	-	-
953	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	84.455	-	-
954	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	167.109	-	-
955	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	165.725	-	-
956	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	159.460	-	-
957	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	81.030	-	-
958	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	122.632	-	-
959	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	160.824	-	-
960	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	86.956	-	-
961	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	152.923	-	-
962	905727	DROGAS DE ABUSO	39.585	-	-
963	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	158.170	-	-
964	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	158.170	-	-
965	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	175.911	-	-
966	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	175.911	-	-
967	905740	OPIACEOS MANUAL	126.188	-	-
968	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	179.406	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
969	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	191.573	-	-
970	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	417.787	-	-
971	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	111.693	-	-
972	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	116.755	-	-
973	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	175.911	-	-
974	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	179.406	-	-
975	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	238.275	-	-
976	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	43.977	-	-
977	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	466.697	-	-
978	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	500.997	-	-
979	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	179.406	-	-
980	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	179.406	-	-
981	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	80.960	-	-
982	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	226.137	-	-
983	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.492	-	-
984	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.492	-	-
985	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	817.088	-	-
986	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	106.576	-	-
987	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.022	-	-
988	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.415	-	-
989	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.415	-	-
990	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.444	-	-
991	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.444	-	-
992	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	37.194	-	-
993	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.519.481	-	-
994	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	281.985	-	-
995	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.406	-	-
996	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4.343.049	-	-
997	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	156.441	-	-
998	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	867.811	-	-
999	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	617.752	-	-
1.000	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	277.111	-	-
1.001	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	277.111	-	-
1.002	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.640	-	-
1.003	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.184	-	-
1.004	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	45.080	-	-
1.005	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	57.710	-	-
1.006	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	200.151	-	-
1.007	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	61.824	-	-
1.008	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	200.151	-	-
1.009	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	284.354	-	-
1.010	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	323.585	-	-
1.011	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	284.354	-	-
1.012	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.054	-	-
1.013	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.056	-	-
1.014	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	182.686	-	-
1.015	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	182.686	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.016	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	501.330	-	-
1.017	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.435	-	-
1.018	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	390.789	-	-
1.019	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	500.448	-	-
1.020	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.435	-	-
1.021	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	390.789	-	-
1.022	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.412	-	-
1.023	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88.156	-	-
1.024	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.543	-	-
1.025	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.231	-	-
1.026	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.573	-	-
1.027	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.976	-	-
1.028	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66.633	-	-
1.029	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.335	-	-
1.030	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	603.695	-	-
1.031	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.104	-	-
1.032	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.588	-	-
1.033	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.104	-	-
1.034	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.332	-	-
1.035	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	116.755	-	-
1.036	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.640	-	-
1.037	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	55.803	-	-
1.038	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	63.176	-	-
1.039	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.189	-	-
1.040	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.427	-	-
1.041	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.209	-	-
1.042	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	43.101	-	-
1.043	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	421.748	-	-
1.044	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	209.394	-	-
1.045	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.640	-	-
1.046	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	359.566	-	-
1.047	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	365.815	-	-
1.048	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.304.341	-	-
1.049	906301	Adenovirus ANTIGENO	127.553	-	-
1.050	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	2.091.757	-	-
1.051	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	280.731	-	-
1.052	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	48.163	-	-
1.053	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	81.434	-	-
1.054	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	105.092	-	-
1.055	906316	Giardia lamblia MANUAL	103.946	-	-
1.056	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	44.498	-	-
1.057	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.126	-	-
1.058	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	491.750	-	-
1.059	906321	Influenza ANTIGENO	226.637	-	-
1.060	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	251.373	-	-
1.061	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	718.884	-	-
1.062	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	71.483	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.063	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	376.812	-	-
1.064	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	528.483	-	-
1.065	906334	Cándida spp ANTIGENO	735.880	-	-
1.066	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	702.779	-	-
1.067	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	503.743	-	-
1.068	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.373	-	-
1.069	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	130.356	-	-
1.070	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.693	-	-
1.071	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.805	-	-
1.072	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91.203	-	-
1.073	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.663	-	-
1.074	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	104.712	-	-
1.075	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.840	-	-
1.076	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.701	-	-
1.077	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.701	-	-
1.078	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	310.592	-	-
1.079	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	228.384	-	-
1.080	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	333.331	-	-
1.081	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.189	-	-
1.082	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.705	-	-
1.083	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	346.575	-	-
1.084	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	72.965	-	-
1.085	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	518.985	-	-
1.086	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	72.965	-	-
1.087	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	34.788	-	-
1.088	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	417.537	-	-
1.089	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.919	-	-
1.090	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.705	-	-
1.091	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.701	-	-
1.092	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.705	-	-
1.093	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	61.244	-	-
1.094	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	66.514	-	-
1.095	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.160	-	-
1.096	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	812.588	-	-
1.097	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.016.235	-	-
1.098	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4.441.499	-	-
1.099	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.137	-	-
1.100	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.137	-	-
1.101	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	189.153	-	-
1.102	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	189.153	-	-
1.103	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	133.434	-	-
1.104	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	317.088	-	-
1.105	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	317.088	-	-
1.106	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	313.839	-	-
1.107	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	166.415	-	-
1.108	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.722	-	-
1.109	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	333.331	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.110	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	277.610	-	-
1.111	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.912	-	-
1.112	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	177.912	-	-
1.113	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Filsina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3.391.781	-	-
1.114	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.797.096	-	-
1.115	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9.476.448	-	-
1.116	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	743.372	-	-
1.117	906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	211.991	-	-
1.118	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	356.982	-	-
1.119	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	1.464.275	-	-
1.120	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	445.345	-	-
1.121	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	1.989.743	-	-
1.122	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.124	-	-
1.123	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.569	-	-
1.124	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.148	-	-
1.125	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.600	-	-
1.126	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.600	-	-
1.127	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.600	-	-
1.128	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	152.897	-	-
1.129	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.624	-	-
1.130	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.391	-	-
1.131	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	385.806	-	-
1.132	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.165	-	-
1.133	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.934	-	-
1.134	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	370.064	-	-
1.135	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	600.692	-	-
1.136	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	600.692	-	-
1.137	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	281.590	-	-
1.138	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	80.219	-	-
1.139	906808	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	231.882	-	-
1.140	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	142.648	-	-
1.141	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	322.557	-	-
1.142	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	141.858	-	-
1.143	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	206.895	-	-
1.144	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.640	-	-
1.145	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	284.354	-	-
1.146	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	48.650	-	-
1.147	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	48.650	-	-
1.148	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	803.093	-	-
1.149	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	52.731	-	-
1.150	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.406	-	-
1.151	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	404.295	-	-
1.152	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	35.700	-	-
1.153	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.937	-	-
1.154	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	427.283	-	-
1.155	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	839.323	-	-
1.156	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	839.323	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.157	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	298.657	-	-
1.158	906853	INTERLEUQUINA 6	1.101.441	-	-
1.159	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	153.170	-	-
1.160	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	84.035	-	-
1.161	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	48.650	-	-
1.162	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	48.650	-	-
1.163	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.729	-	-
1.164	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.518	-	-
1.165	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	28.077	-	-
1.166	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	12.671	-	-
1.167	906917	CRIOGLOBULINAS	14.745	-	-
1.168	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	9.278	-	-
1.169	907002	COPROLOGICO	7.079	-	-
1.170	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	15.095	-	-
1.171	907004	COPROSCOPICO	18.487	-	-
1.172	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	11.207	-	-
1.173	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	12.630	-	-
1.174	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	14.745	-	-
1.175	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	24.049	-	-
1.176	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	93.953	-	-
1.177	907102	HEMOGLOBINURIA	22.138	-	-
1.178	907105	RECUENTO HAMBURGUER	25.238	-	-
1.179	907106	UROANALISIS	7.957	-	-
1.180	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	58.970	-	-
1.181	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	63.969	-	-
1.182	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	76.588	-	-
1.183	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	579.455	-	-
1.184	908308	ACIDO OROTICO	1.005.741	-	-
1.185	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	205.345	-	-
1.186	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	131.766	-	-
1.187	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	217.888	-	-
1.188	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	131.766	-	-
1.189	908314	CISTINA CUANTITATIVA	456.018	-	-
1.190	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	307.846	-	-
1.191	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	215.877	-	-
1.192	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	432.707	-	-
1.193	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	425.321	-	-
1.194	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	481.077	-	-
1.195	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	1.139.671	-	-
1.196	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	510.385	-	-
1.197	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	354.553	-	-
1.198	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	937.612	-	-
1.199	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	426.036	-	-
1.200	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	1.432.026	-	-
1.201	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	622.374	-	-
1.202	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	1.622.679	-	-
1.203	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	872.087	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.204	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	759.865	-	-
1.205	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	2.114.177	-	-
1.206	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	1.933.769	-	-
1.207	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	1.933.769	-	-
1.208	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	582.704	-	-
1.209	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	801.661	-	-
1.210	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	713.890	-	-
1.211	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	1.005.741	-	-
1.212	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	892.197	-	-
1.213	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	3.727.113	-	-
1.214	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	920.536	-	-
1.215	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	1.056.965	-	-
1.216	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	1.002.741	-	-
1.217	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	1.674.900	-	-
1.218	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	666.056	-	-
1.219	908833	Hepatitis C GENOTIPO	2.245.883	-	-
1.220	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	2.028.673	-	-
1.221	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	674.297	-	-
1.222	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	635.029	-	-
1.223	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	608.939	-	-
1.224	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	1.438.273	-	-
1.225	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	678.670	-	-
1.226	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	1.165.843	-	-
1.227	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	713.890	-	-
1.228	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	62.718	-	-
1.229	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	36.990	-	-
1.230	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	66.903	-	-
1.231	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	148.677	-	-
1.232	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	47.952	-	-
1.233	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	22.336	-	-
1.234	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	29.143	-	-
1.235	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	73.711	-	-
1.236	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	736.380	-	-
1.237	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	120.846	-	-
1.238	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	120.846	-	-
1.239	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	716.631	-	-
1.240	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	779.231	-	-
1.241	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	823.689	-	-
1.242	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	123.120	-	-
1.243	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	779.231	-	-
1.244	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2.238.318	-	-
1.245	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	120.846	-	-
1.246	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	149.494	-	-
1.247	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	84.594	-	-
1.248	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	161.101	-	-
1.249	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	294.512	-	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.250	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	130.709	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.251	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	160.623	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.252	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	801.949	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.253	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	1.103.527	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.. NO INCLUYE LA PRUEBA DE ESFUERZO
1.254	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	1.103.527	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.255	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	213.699	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.256	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	327.666	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.257	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	236.868	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.258	920812	RENOGRAMA DIURETICO	274.416	-	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1.259	921401	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	11.193.984	Incluye: Honorarios medicos,y Radiofármaco	No incluye anestesia o sedación
1.260	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CLICLOS CADA 8 SEMANAS	2.280.800	-	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
1.261	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131-I)	978.156	-	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
1.262	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	69.985	-	-
1.263	939402	NEBULIZACION	12.131	-	-
1.264	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	15.672	-	-
1.265	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	271.497	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000	-
1.266	996102	CARDIOVERSIÓN ELECTRICA A TORAX CERRADO	314.995	-	-
1.267	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	61.467	-	-
1.268	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	611.293	-	-
1.269	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.252.844	-	-
1.270	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	232.029	-	-
1.271	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	198.625	-	-
1.272	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS	523.597	ESTANCIA EXCLUSIVA PARA TERAPIA METABÓLICA (TERAPIA CON LUTECIO PARA CA DE PROSTATA, TUMURES NEUROENDOCRINOS; TERAPIA CON I-131 PARA CA DE TIROIDES E HIPERTIROIDISMO.) -VALOR DIARIO	-
1.273	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	15.577	-	-
1.274	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	42.712	-	-
1.275	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	43.147	-	-
1.276	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	43.147	-	-
1.277	378803	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	26.826.775	Incluye: Honcrarios medicos, Derecho de Sala, Anestesia , DISPOSITIVOS: Viana dilatora manual spectranetics, cant 1, Vaina giratoria spectranetics cant 1, Sistema extracción de electrodos spectranetics, cant 1, Guía multi snare, cant 1,Introductor mullin cant 1. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional.	EXCLUYE: Estancia en PISO UCI - UCE, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperto.
1.278	373411	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA	85.120.200	Honorarios de electrofisiologia y Anestesia. Valoracion por eletrofisiologia post procedimiento. Sala de procedimiento y los equipos utilizados para el procedimiento. Materiales y medicamentos PBS consumidos durante el procedimiento. Excepto los que estan expresamente excluidos del paquete. Dispositivos: Introductor vascular (3);cartucho ACT (2);aguja de punción transeptal (1);Cable de Conexión del cateter FARASTAR (1);GUIA HIDROFILICA 0.035x180cm ANGULADA(1);catéter de diagnóstico por ultrasonido Acunav (1);Catéter de ablación de campo pulsado Farawave (1);Introductor deflectable faradrive(1);guia vascular diagnostica(1)	Estancia en piso.UCI. UCE. Banco de sangre y hemoderivados. Estudios anatomopatologicos. Medicamentos o insumos no incluidos en el PBS. Tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones. Reintervenciones. Interconsultas por otras especialidades. Nutricion parenteral y complementarios. Examenes pre quirurgicos o cualquier otro servicio que no este expresamente incluido o descrito en este paquete. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete seran facturados de manera adicional sin romperlo.
1.279	890228-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ELECTROFISIOLOGIA	110.440	-	-
1.280	399001	INSERCIÓN O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECÍFICO)	8.580.000	INCLUYE HONORARIOS DEL ESPECIALISTA Y DERECHOS DE SALA	LO NO DESCRITO EN LAS EXCLUSIONES
1.281	920101	Gamagrafia cerebral estatica	183.411	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.282	920102	Gamagrafia cerebral dinamica (estudio de muerte cerebral)	183.411	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.283	920103	Cisternogamagrafia	191.759	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
				ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	
1.284	920105	Gamagrafia spect cerebral	453.001	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.285	920202	Gamagrafia de tiroides	107.281	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.286	920204	Gamagrafia con metaiodo bencilguanidina [mibg]	537.882	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.287	920208	Gamagrafia de glandulas paratiroides o tetrofosmin	615.721	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.288	920214	Gamagrafia con octreotide	405.346	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.289	920301	Gamagrafia pulmonar, perfusion	170.380	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.290	920302	Gamagrafia pulmonar, ventilacion	160.761	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.291	920304	Gamagrafia pulmonar, perfusion y ventilacion	306.912	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.292	920410	Gamagrafia de miocardio con pirofosfatos o difosfonatos	188.372	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.293	920414	Gamagrafia de viabilidad miocardica con 18 fdg.	670.081	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.294	920501	Gamagrafia esplenica	142.187	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.295	920503	Gamagrafia de ganglios linfaticos	201.440	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.296	920510	Gamagrafia de pool sanguineo- compartimentos vasculares	136.591	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.297	920601	Gamagrafia de glandulas salivales	155.024	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.298	920605	Gamagrafia de transito esofagico	143.422	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.299	920606	Gamagrafia de reflujo gastroesofagico	175.954	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.300	920607	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase solida	312.430	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.301	920608	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase liquida	312.430	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.302	920701	Gamagrafia hepatoesplenica	142.187	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.303	920702	Gamagrafia hepatobiliar	311.788	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.304	920803	Gamagrafia de flujo plasmatico renal efectivo	251.591	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.305	920805	Gamagrafia de filtracion glomerular	112.072	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.306	920806	Gamagrafia de perfusion testicular y contenido escrotal	117.048	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.307	920807	Cistogamagrafia	148.729	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE	-

ITEM	CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE	EXCLUYE
				ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	
1.308	920809	Gamagrafia renal estatica con dmsa	143.744	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.309	920813	Gamagrafia de trasplante renal	534.811	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.310	920901	Gamagrafia osea (corporal total o segmentaria)	260.692	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.311	920902	Gamagrafia osea de tres fases	325.868	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.312	920903	Gamagrafia osea con spect	390.502	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.313	920904	Gamagrafia spect columna	339.188	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.314	921101	Dacriocistogamagrafia [gamagrafia de vias lagrimales] sod	162.417	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.315	921201	Gamagrafia con galio 67	298.370	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.316	921301	Gamagrafia de viabilidad tumoral con mibi, tetrofosmin, talio u octeotride	339.188	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.317	920201	Captación tiroidea de I-131 a 4 o 24 horas	130.709	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.318	920307	Salivograma (test de broncoaspiración)	160.623	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.319	920406	Perfusión miocárdica en reposo	801.949	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.320	920407	Perfusión miocárdica en reposo y post-ejercicio	1.103.527	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.321	920408	Perfusión miocárdica con stress farmacológico	1.103.527	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.322	920802	Renograma secuencial con filtración glomerular	213.689	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.323	920808	Renograma basal y post captopril	327.666	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.324	920811	Renograma con mertiatide	236.868	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.325	920812	Renograma diurético	274.416	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
1.326	921401	Tomografía por emisión de positrones [PET-TC]	11.370.819	INCLUYE RADIOFARMACOS	-
1.327	922802	Terapia con Lutecio-177 para tumor endocrino	2.280.800	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.	-
1.328	922803	Terapia con yodo radiactivo (I-131)	978.156	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.	-

MEDICINA NUCLEAR					
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	OBSERVACION	
1	920101	Gamagrafia cerebral estatica	183.411	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
2	920102	Gamagrafia cerebral dinamica (estudio de muerte cerebral)	183.411	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
3	920103	Cisternogamagrafia	191.759	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
4	920105	Gamagrafia spect cerebral	453.001	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
5	920202	Gamagrafia de tiroides	107.281	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
6	920204	Gamagrafia con metaiodo bencilguanidina [mibg]	537.882	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
7	920208	Gamagrafia de glandulas paratiroides o tetrofosmin	615.721	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
8	920214	Gamagrafia con octreotide	405.346	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
9	920301	Gamagrafia pulmonar, perfusion	170.380	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
10	920302	Gamagrafia pulmonar, ventilacion	160.761	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
11	920304	Gamagrafia pulmonar, perfusion y ventilacion	306.912	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
12	920410	Gamagrafia de miocardio con pirofosfatos o difosfonatos	188.372	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
13	920414	Gamagrafia de viabilidad miocardica con 18 fdg.	670.081	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
14	920501	Gamagrafia esplenica	142.187	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
15	920503	Gamagrafia de ganglios linfaticos	201.440	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
16	920510	Gamagrafia de pool sanguineo- compartimentos vasculares	136.591	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
17	920601	Gamagrafia de glandulas salivales	155.024	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
18	920605	Gamagrafia de transito esofagico	143.422	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
19	920606	Gamagrafia de reflujo gastroesofagico	175.954	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
20	920607	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase solida	312.430	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
21	920608	Gamagrafia de vaciamiento gastrico en fase liquida	312.430	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-

MEDICINA NUCLEAR					
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	OBSERVACION	
22	920701	Gamagrafia hepatoesplenica	142.187	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
23	920702	Gamagrafia hepatobiliar	311.788	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
24	920803	Gamagrafia de flujo plasmatico renal efectivo	251.591	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
25	920805	Gamagrafia de filtracion glomerular	112.072	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
26	920806	Gamagrafia de perfusion testicular y contenido escrotal	117.048	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
27	920807	Cistogamagrafia	148.729	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
28	920809	Gamagrafia renal estatica con dmsa	143.744	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
29	920813	Gamagrafia de trasplante renal	534.811	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
30	920901	Gamagrafia osea (corporal total o segmentaria)	260.692	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
31	920902	Gamagrafia osea de tres fases	325.868	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
32	920903	Gamagrafia osea con spect	390.502	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
33	920904	Gamagrafia spect columna	339.188	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
34	921101	Dacriocistogamagrafia [gamagrafia de vias lagrimales] sod	162.417	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
35	921201	Gamagrafia con galio 67	298.370	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
36	921301	Gamagrafia de viabilidad tumoral con mibi, tetrofosmin, talio u octeotride	339.188	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
37	920201	Captación tiroidea de I-131 a 4 o 24 horas	130.709	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
38	920307	Salivograma (test de broncoaspiración)	160.623	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
39	920406	Perfusión miocárdica en reposo	801.949	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
40	920407	Perfusión miocárdica en reposo y post-ejercicio	1.103.527	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
41	920408	Perfusión miocárdica con stress farmacológico	1.103.527	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
42	920802	Renograma secuencial con filtración glomerular	213.699	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
43	920808	Renograma basal y post captopril	327.666	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE	-

MEDICINA NUCLEAR					
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	OBSERVACION	
				ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	
44	920811	Renograma.con mertiatide	236.868	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
45	920812	Renograma diurético	274.416	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	-
46	921401	Tomografía por emisión de positrones [PET-TC]	11.370.819	INCLUYE RADIOFARMACOS	-
47	922802	Terapia con Lutecio-177 para tumor endocrino	2.280.800	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.	-
48	922803	Terapia con yodo radiactivo (I-131)	978.156	VALOR POR CADA SESIÓN-NO INCLUYE RADIOFARMACOS,NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.	-

En mi calidad de responsable manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6, los servicios ofertados no alcanzan a suplir la demanda de servicios de salud, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios objeto del presente Estudio de Conveniencia y oportunidad

Firma,

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años (A partir de 2023 hasta la fecha) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos 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. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento		
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete a tener el personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación. **INFRAESTRUCTURA** El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación en alguno de los municipios: Medellín, Envigado, Itagüí, Sabaneta, La Estrella o Bello, inscrita y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Dicha sede deberá cumplir con los estándares de infraestructura y suficiencia exigidos en		

	la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa		
5	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: • Atención por consulta externa con especialistas/subespecialistas hasta 15 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen incluyendo estudios de medicina nuclear, hasta 15 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico hospitalarios por imagen, incluyendo estudios de medicina nuclear hasta 5 días calendario • Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario • Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario • Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica. • Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica. **Nota 1:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace		
6	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios. Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
7	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** • Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición. • Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. • El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores autorizados por las autoridades ambientales mostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de esta y quienes intervinieron en todo el proceso.		
8	**CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN** El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS). Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y		

	copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)		
9	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
10	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. **TÍTULO I** Generalidades, **TÍTULO II** Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Para El Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional Del ssmp (psts), **TÍTULO III** Validación De Servicios y Tecnologías En Salud No Contenidos En El Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional **TÍTULO IV** Disposiciones Finales		
11	**Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial** El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a: Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente. Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.° 6. En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión. Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.		
12	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%). DEL VALOR DE LA PROPUESTA	PROPONENTE SELECCIONADO	120 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA PROPUESTA CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
						INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACION ES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENT E SELECCIONA DO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILID AD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV.	PROPONENT E SELECCIONA DO	EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE 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 OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN 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 ALGUNO DE SUS MODIFICATORIO S LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATIST A	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL OFERENTE NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENT O PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATIST A	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	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA Y VIGENCIA
					ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase / Fuente / Etapa / Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	Tratamiento del Riesgo	Descripción	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	Afecta Cronograma	Afecta Presupuesto	Responsable	Momento	Periodicidad	Monitoreo
1	General / Interno / Selección / Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico / Externo / Selección / Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico / Externo / Selección / De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico / Externo / Selección / Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	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	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad														
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad														
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Especifico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad														
											asignación de citas de la entidad contratante												
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	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	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

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 los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
4. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá Informar de tal evento a la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

8.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa).
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios INVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

8.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)
- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoria (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

8.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

8.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

9. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

10. El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de sus especialistas y/o equipo interdisciplinario en las Juntas de Casos Especiales convocadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Dicha participación se entenderá bajo el alcance de Junta Médica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada, orientada al análisis integral, definición de conducta clínica, pertinencia técnica y resolución de casos de alta complejidad o cronicidad de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal fin, el Contratista dispondrá del número de especialistas requeridos según la patología objeto de estudio, atendiendo la solicitud formal del Supervisor del Contrato. El reconocimiento y pago de esta actividad se realizará conforme al portafolio de servicios y tarifa pactada para el servicio de 'Participación en junta médica o equipo interdisciplinario', garantizando el registro en la historia clínica y el acta técnica correspondiente que soporte la decisión médica adoptada."

11. El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.

12. El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, bajo los siguientes parámetros:

ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (concurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

13. Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

14. El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

15. El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

16. El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 0948 de 2026 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizara que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

17. El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).

Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

18. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*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.*"

19. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

20. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, 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.

21. El contratista se obliga a ejecutar el objeto contractual en estricto cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria y de saneamiento básico vigente en Colombia, garantizando la aplicación de las normas universales de bioseguridad, el uso racional del agua y la energía, la conservación del medio ambiente y la prevención de la contaminación, de conformidad con la Ley 9 de 1979, la Ley 373 de 1997 y el Decreto Ley 2811 de 1974. Asimismo, deberá implementar, mantener actualizado y documentado su Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), adoptando las disposiciones del Decreto 780 de 2016 (o norma que lo modifique o sustituya), Resolución 591 DE 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades la Resolución 1164 de 2002. En virtud de lo anterior, asegurará una adecuada segregación en la fuente, recolección, almacenamiento y entrega a gestores autorizados de los residuos peligrosos, infectocontagiosos y de riesgo biológico derivados de la atención, aplicando el código de colores unificado de la Resolución 2184 de 2019, las disposiciones del Decreto 1076 de 2015, y demás normas concordantes. EL CONTRATISTA asumirá la responsabilidad técnica, civil, administrativa y penal total por la gestión de los impactos ambientales y el manejo de los residuos derivados de su actividad asistencial, manteniendo indemne al CONTRATANTE por este concepto.

22. El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un Informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo.

Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:
-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.
-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.
-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

23. El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del

Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, "*Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones*".
- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*"y el Decreto 1377 de 2013 "***Por el cual se reglamenta parcialmente la** Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.*"
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011."*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*".
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

24. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

25. 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, sin discriminación.

26. El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.° 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.
- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Institucional al correo electrónico corporativo deant.rases-supervisor@policia.gov.co, en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

27. La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

28. EL CONTRATISTA, en el marco de la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, deberá implementar, mantener y garantizar las actividades de farmacovigilancia que le sean aplicables, de conformidad con la normatividad sanitaria vigente y los lineamientos establecidos por la autoridad competente, incluyendo lo dispuesto en la Circular Externa 3000-0526-2021, o aquella que la modifique, adicione o sustituya.

En consecuencia, EL CONTRATISTA deberá realizar la identificación, documentación, gestión y reporte oportuno de las sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), así como de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) que sean identificados durante la atención de los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando la calidad, integridad, trazabilidad y oportunidad de la información reportada.

Los eventos identificados deberán ser **cargados y gestionados en la plataforma VigiFlow**, de acuerdo con los criterios, procedimientos, periodicidad y demás requerimientos establecidos por la autoridad sanitaria competente.

29. EL CONTRATISTA deberá garantizar que el personal responsable de la farmacovigilancia cuente con la competencia e idoneidad necesarias para efectuar los reportes en la plataforma VigiFlow y que exista evidencia verificable de los cargues realizados en la plataforma.

Para efectos del seguimiento contractual, EL CONTRATISTA deberá presentar a la supervisión del contrato de manera mensual, un informe consolidado de farmacovigilancia, que contenga:

1. Número total de sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) identificadas durante el periodo.
2. Número total de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) identificados y gestionados.
3. Número de casos efectivamente reportados y cargados en plataforma VigiFlow, que permita verificar el cumplimiento del cargue de los casos en dicha plataforma, garantizando su trazabilidad.
4. Descripción de los eventos identificados, su gestión de análisis y actividades realizadas frente al evento (Planes de mejora y acciones correctivas y/o preventivas) acreditando responsable, fecha de ejecución, estado y mecanismo de seguimiento.
5. Certificación suscrita por el profesional responsable de farmacovigilancia o por el profesional que efectúe los reportes en plataforma VigiFlow, conforme a los lineamientos establecidos por la autoridad sanitaria.

La presentación del informe y sus respectivos soportes constituirá mecanismo de seguimiento y verificación de las obligaciones contractuales en materia de farmacovigilancia. La supervisión podrá solicitar, en cualquier momento, los soportes que considere necesarios para verificar la identificación, gestión y reporte de los casos, así como el cumplimiento de los planes de mejora derivados de los mismos.

El incumplimiento de las obligaciones relacionadas con la identificación, gestión, reporte y cargue de RAM y PRM, o la presentación incompleta o inconsistente de los informes y soportes requeridos, dará lugar a las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar, de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato y la normatividad vigente.

30. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

31. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

32. El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por *la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST "*

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigía de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.
- Notificar a la ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (Art. 62 del Dec. 1295/94).
- Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

33. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					

MES 7					

34. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

35. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

36. Los medicamentos sometidos al régimen de control directo de precios deberán ser facturados de conformidad con lo establecido en la Circular Externa No. 022 del 19 de junio de 2026, expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), mediante la cual se incorporan, modifican y actualizan los precios máximos de venta de los medicamentos sometidos a dicho régimen, así como de acuerdo con las demás disposiciones que la modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen.

37. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

38. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

39. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

40. Atender a los usuarios 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, lo moral y las buenas costumbres.

41. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general según la oferta realizada por la entidad.

42. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

43. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

44. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: Diagnóstico- Evolución-Tratamiento realizado-Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

45. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

46. Atención prioritaria a mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

47. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución.
- Los pacientes **hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada por correo al área de referencia. Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo.

48. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

49. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

50. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

51. El contratista garantiza que los medicamentos administrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). (En los casos en que aplique)

52. Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 03100 de

2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa.

53. Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas.

54. Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6. El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.

55. El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 022 de 2026 *" Por la cual se incorpora, modifica y se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios "* y la circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por *la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios*" en la Circular 018 de 2024, "*Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional*". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del Artículo 11 de la Circular 018 de 2024, *establece "Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:*

(...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.

11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.

Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)

Con respecto a los medicamentos no regulados bajo la circular 019 de 2024. Se dará aplicabilidad al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, *"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país".* el cual establece en el segundo párrafo, lo siguiente "Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos".

56. El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 "*Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

57. Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

58. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

RESPUESTA A SOLICITUD DE COTIZACIÓN_ESPECIALIDADES MÉDICAS METRPOLITANAS SAS 900226451.pdf
1 MB

RESPUESTA A SOLICITUD DE COTIZACIÓN ESPECIALIDADES MEDICAS METROPOLITANAS SAS 900226451-4.xlsm
3 MB

ESTADOS FINANCIEROS ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS SAS año 2025.pdf

---

De: Coordinador Contratacion <contratacion@emmsa.com.co>
Enviado el: miércoles, 2 de septiembre de 2026 4:32 p. m.
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>; DEANT RASES-SUPERVISOR CONTRATOS <deant.rases-supervisor@policia.gov.co>
CC: Liliana María Villegas Ocampo <gerencia@emmsa.com.co>; Analista Contratación <asistentecontratacion@emmsa.com.co>
Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD COTIZACIÓN CARDIOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR // ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S
Importancia: Alta

Buenas tardes,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Medellín

Asunto: Respuesta a Solicitud Cotización Cardiología y Medicina Nuclear

La clínica ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S, identificada con NIT 900226451-4, se permite adjuntar cotización y demás documentos de acuerdo a lo requerido.

Cordialmente,

Clínica Especializada
EMMSA

Marta Doris Trujillo Olarte
Coordinadora de Auditoría y Cuentas Medicas
PBX: 448 89 80 Ext. 1335
liderauditoria@emmsa.com.co

Avenida 34 N° 51 03
C.C. Puerto del Norte - Bello Antioquia

Página: 1 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: **Fecha de aprobación:** 05/10/2026

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. MCT:** _____.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR (AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA), INCLUYENDO APOYO DIAGNÓSTICO Y SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.	**VIGENCIA 2026 $450.000.000** **VIGENCIA 2027: $1.200.000.000** **Valor total del contrato: $1.650.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Capitán DAIR LEÓN IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO:
Verificar la duplicidad del código clasificador.: SE CORRIGE
1.2 VALOR ESTIMADO:
En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar los valores asignados inicialmente al procesen todos los grupos y así mismo definir la modalidad del proceso.

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS:
En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar los valores asignados inicialmente al proceso en todos los grupos, de igual forma el siguiente texto:
En estricto cumplimiento del principio de planeación, lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 819 de 2003, y las directrices impartidas por la Jefatura Nacional de Administración de Recursos (JENAR), se deja expresa constancia de que el presente proceso de contratación es financiado parcialmente con recursos estratégicos que se encuentran condicionados a la aprobación de Vigencias Futuras para la anualidad 2027.

Respecto al estado del trámite de dicha solicitud, se informa que el proceso de apalancamiento presupuestal se encuentra en curso bajo la gestión y consolidación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, estando actualmente pendiente de revisión, emisión de concepto favorable y aprobación definitiva por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Por consiguiente, la adjudicación definitiva del contrato y la afectación de los recursos correspondientes a la vigencia 2027 quedarán estrictamente sujetos a la expedición del respectivo acto administrativo de autorización por parte de la autoridad competente. SE AGREGA

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN
En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar la información presupuestal y el consumo promedio registrado en todos los grupos. SE CORRIGE

4.2 CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES Y SU JUSTIFICACION:
Verificar la asignación del puntaje a **TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD** como quiera que el presente proceso correspondería a la modalidad de selección abreviada y no a licitación pública ni concurso de méritos, en caso de ser aplicable verificar que el 2% del total de los puntos ósea de un total 850 serian 17 puntos. SE CORRIGE

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:
Ajustar el indicador de liquidez para los proponentes plurales. R/ SE AJUSTA

5.3 PLAZO DE EJECUCION:
En referencia al principio de planeación se hace necesario definir el plazo de ejecución. SE CORRIGE

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

En referencia al principio de planeación se hace necesario diligenciar los valores asignados inicialmente a las vigencias igual como a todos los grupos y así mismo definir la modalidad del proceso. SE CORRIGE

Verificar ya que la cantidad de ítems esta dando una sumatoria de 1328 servicios, pero en el proceso inicial la sumatoria daba como resultado 1329 servicios, en este sentido haría falta un servicio, de igual forma en el anexo oferta económica se están relacionando 1328 servicios y 48 servicios mas.: SE RETIRÓ EL CÓDIGO CUPS 373410 DEBIDO A QUE NO SE REGISTRAN ANTECEDENTES QUE LO JUSTIFIQUEN POR FRECUENCIA DE USO. ADEMÁS, ANTE EL AUGE DE LOS PROCEDIMIENTOS MÍNIMAMENTE INVASIVOS, EL ABORDAJE POR VÍA ABIERTA HA QUEDADO EN DESUSO.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	CT	DAIR LEÓN IDROBO MACHADO	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	IT	MAURICIO CALDERON OLARTE	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	IT	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$1.650.000.000
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**