

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 5

Floridablanca (Santander),

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:																																				
	GRUPO 1 SANTANDER: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”																																				
	<table><tr><th>CLASIFICACION UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr><tr><td>85101503</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD</td><td>CENTROS DE SALUD</td><td>SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS</td></tr><tr><td>85121808</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRÁCTICA MÉDICA</td><td>LABORATORIOS MEDICOS</td><td>SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO DE RAYOS X</td></tr></table>								CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	85101503	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS	85121808	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO DE RAYOS X														
	CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO																																
	85101503	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS																																
85121808	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO DE RAYOS X																																	
GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”																																					
<table><tr><th>CLASIFICACION UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr><tr><td>85101503</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD</td><td>CENTROS DE SALUD</td><td>SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS</td></tr><tr><td>85121808</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRÁCTICA MÉDICA</td><td>LABORATORIOS MEDICOS</td><td>SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO DE RAYOS X</td></tr></table>								CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	85101503	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS	85121808	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO DE RAYOS X															
CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO																																	
85101503	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS																																	
85121808	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	LABORATORIOS MEDICOS	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LABORATORIO DE RAYOS X																																	
La integralidad a la que se hace referencia comprende el acceso a la atención integral sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022.																																					
1.2. VALOR	El valor estimado de la contratación asciende a la suma de NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS moneda legal colombiana distribuidos por grupos y vigencias así,																																				
	GRUPO 1 SANTANDER: QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 500.000.000.00)																																				
	<table><tr><th>GRUPO</th><th>VIGENCIA</th><th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL</th><th>UNIDAD</th><th>RECURSO</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>VALOR TOTAL</th></tr><tr><td rowspan="2">1</td><td>2026</td><td>02-02-02-009-03-01</td><td rowspan="2">UPRES DESAN</td><td>16</td><td rowspan="2">SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA</td><td>100.000.000</td><td>100.000.000</td></tr><tr><td>2027</td><td>02-02-02-009-03-01</td><td>16</td><td>400.000.000</td><td>400.000.000</td></tr><tr><td colspan="6">Total</td><td colspan="2">500.000.000</td></tr></table>								GRUPO	VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	1	2026	02-02-02-009-03-01	UPRES DESAN	16	SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA	100.000.000	100.000.000	2027	02-02-02-009-03-01	16	400.000.000	400.000.000	Total						500.000.000	
	GRUPO	VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL																													
	1	2026	02-02-02-009-03-01	UPRES DESAN	16	SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA	100.000.000	100.000.000																													
		2027	02-02-02-009-03-01		16		400.000.000	400.000.000																													
	Total						500.000.000																														
	GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER: CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$400.000.000.00)																																				
	<table><tr><th>GRUPO</th><th>VIGENCIA</th><th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL</th><th>UNIDAD</th><th>RECURSO</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>VALOR TOTAL</th></tr><tr><td rowspan="2">2</td><td>2026</td><td>02-02-02-009-03-01</td><td rowspan="2">UPRES DENOR</td><td>16</td><td rowspan="2">SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA</td><td>100.000.000</td><td>100.000.000</td></tr><tr><td>2027</td><td>02-02-02-009-03-01</td><td>16</td><td>300.000.000</td><td>300.000.000</td></tr><tr><td colspan="6">TOTAL</td><td colspan="2">400.000.000</td></tr></table>								GRUPO	VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	2	2026	02-02-02-009-03-01	UPRES DENOR	16	SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA	100.000.000	100.000.000	2027	02-02-02-009-03-01	16	300.000.000	300.000.000	TOTAL						400.000.000	
	GRUPO	VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL																													
2	2026	02-02-02-009-03-01	UPRES DENOR	16	SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA	100.000.000	100.000.000																														
	2027	02-02-02-009-03-01		16		300.000.000	300.000.000																														
TOTAL						400.000.000																															

	El proponente deberá contar con capacidad para la prestación de los servicios en la ciudad de Bucaramanga y su área de influencia para los usuarios adscritos a la RASES No. 5. GRUPO 2. NORTE DE SANTANDER. “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN CÚCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, ASÍ COMO LOS SERVICIOS DERIVADOS DE ÓRDENES JUDICIALES.” El proponente deberá contar con capacidad para la prestación de los servicios en la ciudad de Cúcuta y su área de influencia para los usuarios adscritos a la RASES No. 5. Para cualquiera de los grupos, los oferentes deberán contar con la correspondiente constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), soportada con el Registro Único de Habilitación para cada uno de los servicios ofertados, tanto de la sede principal como de las sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, anexando el formulario de inscripción y certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación para los servicios ofertados. Igualmente, deberán acreditar suficiencia técnica, científica, administrativa, logística, operativa y física para la prestación de los servicios contratados, así como disponer de portafolio de servicios actualizado que evidencie la oferta institucional, la capacidad instalada y el cumplimiento de las condiciones exigidas para la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los servicios deberán prestarse de conformidad con el Acuerdo No. 093 de 2025 (PSTS), la Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que regulan la prestación de servicios de salud y la habilitación de prestadores. Dentro del presente proceso los grupos 1 y grupo No. 2, es susceptible de limitación a MIPYMES, teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los \$ 125.000 dólares, conforme a los lumbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo (MINTIC) y la agencia Nacional de la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP – CCE), de acuerdo al Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021.
--	--

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) y de las Unidades Prestadoras de Salud de Santander (UPRES DESAN) y Norte de Santander (UPRES DENOR), tiene la responsabilidad de garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud requeridos para la atención de sus necesidades asistenciales, en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, mediante el cual se adopta el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Para el cumplimiento de esta obligación, la RASES No. 5 debe garantizar la disponibilidad de una red integral de prestadores que permita brindar servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas a los usuarios adscritos a las UPRES DESAN y UPRES DENOR, quienes por su condición clínica requieran procedimientos diagnósticos de apoyo para la prevención, diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y definición de conductas médicas en las diferentes especialidades y niveles de complejidad. Los servicios objeto de contratación comprenden, entre otros, tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías con fines diagnósticos y terapéuticos, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos de imagenología contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, incluyendo el suministro de medios de contraste, insumos, dispositivos médicos y elementos requeridos para garantizar la integralidad de la atención. Teniendo en cuenta que las Unidades Prestadoras de Salud de Santander y Norte de Santander no disponen de la totalidad de la infraestructura tecnológica, dotación biomédica especializada, capacidad científica instalada ni del talento humano requerido para la ejecución integral y oportuna de estos servicios, especialmente aquellos que demandan equipos de alta complejidad, tecnología especializada, protocolos de seguridad radiológica y personal capacitado para la realización e interpretación de estudios diagnósticos, se hace necesario contratar instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas que garanticen la prestación integral de los servicios de imágenes diagnósticas requeridos por la población objeto del contrato.
--

Adicionalmente, el comportamiento epidemiológico de la población afiliada a la RASES No. 5 evidencia una demanda permanente de estudios diagnósticos especializados para la atención de patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias, pediátricas y demás condiciones clínicas que requieren apoyo diagnóstico por imágenes para la confirmación diagnóstica, estadificación, seguimiento clínico y evaluación de resultados terapéuticos.

La contratación proyectada tiene como finalidad garantizar la continuidad de la atención, la oportunidad en el acceso a las tecnologías diagnósticas, la integralidad del proceso asistencial y la disponibilidad permanente de servicios de imagenología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las UPRES DESAN y UPRES DENOR, contribuyendo a la reducción de riesgos asociados a retrasos diagnósticos, la disminución de complicaciones derivadas de la atención inoportuna, el mejoramiento de los resultados en salud y el cumplimiento de las obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias que rigen la prestación de los servicios de salud en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

1.6.1. CONTEXTO NORMATIVO

- La Constitución Política de Colombia de 1991 establece que la atención en salud es un servicio público esencial a cargo del Estado y consagra como derechos fundamentales la vida, la dignidad humana, la integridad física, la salud y la seguridad social, imponiendo a las autoridades el deber de garantizar su prestación bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
- Ley 100 de 1993, *“Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”*, establece los principios generales para la prestación de los servicios de salud en Colombia.
- Ley 352 de 1997, *“Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”*, determina la organización y funcionamiento del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, dentro del cual se desarrolla la presente contratación.
- Ley 1438 de 2011, *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*, fortalece la prestación de servicios de salud bajo criterios de accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad.
- Ley 1751 de 2015, *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, establece la obligación de garantizar el acceso efectivo y oportuno a los servicios y tecnologías en salud requeridos por los usuarios.
- Decreto 1795 de 2000, *“Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”*, regula la prestación de los servicios de salud dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- Decreto 1082 de 2015, *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”*, reglamenta los procedimientos de contratación estatal aplicables al presente proceso.
- 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”*, regula las condiciones mínimas que deben observarse en la contratación de servicios de salud.
- **Resolución 3100 de 2019**, *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*, establece los requisitos mínimos habilitantes que deberán acreditar los oferentes para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas, incluyendo los estándares de capacidad tecnológica, científica, talento humano, infraestructura y dotación.
- Resolución 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, *“Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud – MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional”*, fija los lineamientos para la organización y prestación de los servicios de salud en el SSPN.
- Resolución 2284 de 2023, *“Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones”*, determina las condiciones para la facturación, auditoría y reconocimiento de los servicios prestados.
- Resolución 2335 de 2023, *“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”*, regula la ejecución y seguimiento de los contratos de prestación de servicios de salud.
- Acuerdo No. 070 de 2019 del CSSMP, *“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”*, define el modelo de prestación de servicios aplicable al Subsistema.
- Acuerdo No. 075 de 2020 del CSSMP, *“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”*, establece los lineamientos para garantizar la atención centrada en el usuario.

- Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, “Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, define los servicios y tecnologías en salud financiados por el Subsistema, dentro de los cuales se encuentran los procedimientos de imágenes diagnósticas objeto del presente proceso.
- Circular Conjunta Minsalud–Supersalud No. 019 de 2025, “Prohibición de intermediación del usuario en el trámite administrativo de autorización para el acceso a los servicios de salud y tecnologías en salud”, establece lineamientos para garantizar el acceso oportuno a los servicios requeridos por los usuarios.
- Instructivo No. 015 de 2025 DISAN, “Lineamientos para la elaboración de Estudios Previos en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional”, orienta la estructuración técnica, jurídica y financiera del presente proceso contractual.

1.6.2. CONTEXTO TÉCNICO

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento de las funciones asignadas por el Decreto Ley 1795 de 2000, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y con calidad de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), para lo cual debe disponer de una red integral de prestadores con capacidad resolutive acorde a las necesidades de la población usuaria.

Los servicios de imágenes diagnósticas constituyen un apoyo esencial para la detección, confirmación diagnóstica, seguimiento y control de múltiples patologías, permitiendo una adecuada toma de decisiones clínicas y contribuyendo a la integralidad de la atención en salud.

La red propia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 cuenta con capacidad instalada para la prestación de algunos procedimientos de imágenes diagnósticas de baja complejidad; sin embargo, no dispone de la infraestructura tecnológica, científica ni de la capacidad operativa suficiente para garantizar integralmente los procedimientos de mediana y alta complejidad, tales como tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética y demás estudios especializados contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025.

Así mismo, se requiere mantener la disponibilidad de procedimientos de baja complejidad como respaldo operativo ante contingencias derivadas de mantenimientos, fallas tecnológicas, indisponibilidad temporal de equipos biomédicos o cualquier situación que pueda afectar la continuidad del servicio en la red propia.

En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 requiere contratar una red externa complementaria que garantice la prestación oportuna, continua e integral de servicios de imágenes ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas, bajo criterios de calidad, seguridad del paciente, oportunidad y suficiencia técnica, de conformidad con las necesidades de la población usuaria y los lineamientos del Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento de las funciones asignadas por el Decreto Ley 1795 de 2000, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP). Para el cumplimiento de este propósito debe asegurar la disponibilidad de una red integral de prestadores con capacidad resolutive suficiente para responder a las necesidades de salud de la población usuaria en todos los niveles de complejidad.

La atención en salud de mediana y alta complejidad constituye uno de los componentes de mayor impacto dentro de los sistemas de aseguramiento, debido a que comprende la atención de patologías agudas, crónicas, degenerativas, traumáticas, neurológicas, cardiovasculares, oncológicas, infecciosas y demás eventos clínicos que requieren intervención por especialistas y subespecialistas, hospitalización, procedimientos quirúrgicos especializados, unidades de cuidado intensivo, ayudas diagnósticas de alta tecnología y tratamientos farmacológicos de elevado costo

- Contexto internacional

La imagenología médica constituye un componente esencial para el diagnóstico, seguimiento, monitoreo y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como de lesiones traumáticas y otras condiciones clínicas que requieren apoyo tecnológico especializado. La Organización Mundial de la Salud reconoció en 2025 que tecnologías como la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética, la ecografía y la radiología diagnóstica son fundamentales para mejorar la detección temprana de enfermedades, la toma de decisiones clínicas y los resultados en salud de la población. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025, Strengthening Medical Imaging Capacity)

La OMS destaca que el diagnóstico por imágenes tiene un impacto directo en la reducción de la morbilidad asociada a enfermedades neurológicas, cardiovasculares, oncológicas y traumatológicas, al permitir la identificación temprana de

accidentes cerebrovasculares, tumores, lesiones traumáticas, enfermedades degenerativas y otras condiciones clínicas que requieren intervención oportuna. Asimismo, reconoce que la tomografía computarizada y la resonancia magnética son herramientas indispensables para la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas en pacientes con patologías de mediana y alta complejidad. (*Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025, Resolución WHA78.13*).

En concordancia con lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueve el fortalecimiento de las Redes Integradas de Servicios de Salud como mecanismo para garantizar el acceso oportuno a tecnologías diagnósticas, reconociendo que los servicios de imagenología contribuyen al diagnóstico temprano de cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, patologías osteomusculares, afecciones neurológicas y complicaciones materno-perinatales, mejorando la calidad de la atención y los resultados clínicos de la población. (*Organización Panamericana de la Salud [OPS], Redes Integradas de Servicios de Salud, actualización vigente*).

De igual forma, la OPS señala que tecnologías como la ecografía permiten fortalecer la atención materna fetal y el abordaje oportuno de múltiples patologías abdominales y musculoesqueléticas, mientras que los estudios tomográficos y de resonancia magnética facilitan la caracterización de lesiones complejas, la estadificación de enfermedades oncológicas y la planeación de tratamientos médicos y quirúrgicos especializados. (*Organización Panamericana de la Salud [OPS], Servicios Integrados de Salud y Tecnologías Diagnósticas, actualización vigente*).

Así mismo, la OMS informó en 2025 que aproximadamente 4.700 millones de personas en el mundo carecen de acceso adecuado a servicios diagnósticos seguros, oportunos y de calidad, situación que limita la capacidad de los sistemas de salud para realizar diagnósticos precisos y brindar tratamientos oportunos, motivo por el cual impulsó la creación de la Global Diagnostics Coalition como estrategia para fortalecer la capacidad diagnóstica a nivel mundial.

Por su parte, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible establece a través del Objetivo de Desarrollo Sostenible No. 3 “Salud y Bienestar” la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y garantizar el acceso a servicios esenciales de calidad, incluyendo tecnologías diagnósticas que permitan una atención integral, segura y oportuna para toda la población. (*Organización de las Naciones Unidas [ONU], Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 – Salud y Bienestar*).

• Contexto nacional

En Colombia, las ayudas diagnósticas constituyen un componente fundamental para la gestión integral del riesgo en salud, toda vez que permiten la detección temprana, confirmación diagnóstica, seguimiento clínico, monitoreo terapéutico y evaluación de la evolución de múltiples patologías transmisibles y no transmisibles. Su disponibilidad y acceso oportuno impactan directamente la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la toma de decisiones clínicas en los diferentes niveles de complejidad. (**Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031**).

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece como propósito el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud mediante la gestión integral del riesgo, la atención oportuna y el acceso a tecnologías diagnósticas que contribuyan a mejorar los resultados en salud de la población, especialmente frente a enfermedades cardiovasculares, neurológicas, oncológicas, respiratorias, osteomusculares, traumáticas y demás condiciones de alta carga de enfermedad en el país. (**Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031**).

De igual forma, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) orientan la conformación de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud, promoviendo la articulación entre los diferentes niveles de complejidad y garantizando el acceso efectivo a servicios de apoyo diagnóstico especializados como tomografía axial computarizada, resonancia magnética, ecografía y radiología diagnóstica, requeridos para la atención integral de los usuarios. (**Ministerio de Salud y Protección Social, PAIS y MAITE**).

Así mismo, la Resolución 3100 de 2019 establece los estándares mínimos para la habilitación de los servicios de salud, definiendo las condiciones técnico-científicas, de infraestructura, dotación, talento humano, procesos prioritarios y seguridad del paciente que deben cumplir los prestadores que ofertan servicios de imágenes diagnósticas, con el fin de garantizar la calidad y seguridad en la atención de los usuarios. (**Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 3100 de 2019**).

Desde el punto de vista asistencial, la tomografía axial computarizada, la resonancia nuclear magnética, las ecografías diagnósticas y terapéuticas y la radiología convencional constituyen herramientas indispensables para el abordaje integral de patologías neurológicas, cardiovasculares, oncológicas, abdominales, osteomusculares, respiratorias, pediátricas y traumáticas, permitiendo optimizar la oportunidad diagnóstica y la definición de conductas terapéuticas basadas en evidencia clínica.

• Contexto institucional

En desarrollo del Decreto Ley 1795 de 2000, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la responsable de administrar el aseguramiento en salud de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral a los servicios y tecnologías en salud contemplados en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Así mismo, el Acuerdo No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 144 de 2022, establece el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), el cual orienta la prestación de los servicios hacia la gestión integral del riesgo, la atención centrada en el usuario, la continuidad del cuidado y el fortalecimiento de las redes integrales de prestación de servicios.

Mediante la Resolución No. 0267 de 2023, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional asignó a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) la responsabilidad de organizar, administrar, supervisar y garantizar la prestación de los servicios de salud de la población adscrita a las Unidades Prestadoras de Salud de Santander, Norte de Santander y Arauca, así como de los usuarios en tránsito dentro de su jurisdicción.

Por su parte, el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS), dentro del cual se encuentran incluidos los procedimientos de imágenes ionizantes y no ionizantes requeridos para la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los cuales deben prestarse con criterios de calidad, seguridad, oportunidad e integralidad, soportados en la mejor evidencia científica disponible.

En este contexto, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 debe garantizar la disponibilidad de una red integral de prestadores habilitados que permita el acceso oportuno a servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas, incluyendo tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiografías simples y contrastadas, así como los demás procedimientos contemplados en el PSTS.

Si bien la red propia dispone de capacidad instalada para la realización de algunos procedimientos de baja complejidad, no cuenta con la totalidad de la infraestructura tecnológica, científica y operativa requerida para atender integralmente la demanda de estudios de mediana y alta complejidad de la población usuaria. Adicionalmente, se requiere disponer de una red de apoyo que garantice la continuidad de los servicios de baja complejidad ante contingencias derivadas de fallas técnicas, mantenimiento o indisponibilidad temporal de los equipos biomédicos institucionales.

Por lo anterior, la contratación de servicios de imágenes ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas constituye una necesidad institucional para fortalecer la capacidad resolutive de la red de servicios de la RASES No. 5, garantizando la oportunidad diagnóstica, la continuidad de la atención, la gestión integral del riesgo y el cumplimiento de los principios de accesibilidad, calidad, integralidad y seguridad del paciente que orientan la prestación de los servicios de salud en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

• **Fundamentación técnica y epidemiológica**

Las ayudas diagnósticas constituyen uno de los pilares fundamentales para la atención integral en salud, debido a que permiten la detección temprana, confirmación diagnóstica, caracterización, seguimiento y monitoreo de múltiples enfermedades transmisibles y no transmisibles. El fortalecimiento del acceso a servicios de imágenes diagnósticas ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una estrategia necesaria para mejorar los resultados en salud, optimizar la toma de decisiones clínicas y reducir la morbilidad asociada a enfermedades neurológicas, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, osteomusculares y traumáticas. (*Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025, Strengthening Medical Imaging Capacity*).

En Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 establece la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud mediante el acceso oportuno a tecnologías diagnósticas que permitan mejorar la gestión integral del riesgo y la atención de las enfermedades de mayor carga para la población, contribuyendo al diagnóstico oportuno, la continuidad de la atención y el mejoramiento de los resultados clínicos. (*Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*).

En la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la demanda de servicios de imágenes diagnósticas se encuentra asociada a la atención de patologías agudas y crónicas, enfermedades osteomusculares, neurológicas, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias y traumáticas, así como a eventos derivados de las condiciones propias del servicio policial, que requieren estudios diagnósticos oportunos para la definición de conductas médicas y terapéuticas, en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS).

Desde el punto de vista clínico, tecnologías como la tomografía axial computarizada, la resonancia nuclear magnética, la ecografía diagnóstica y terapéutica y la radiología convencional permiten identificar de manera temprana accidentes cerebrovasculares, tumores, lesiones traumáticas, enfermedades degenerativas, patologías osteomusculares,

alteraciones abdominales y diversas condiciones clínicas cuya detección oportuna impacta directamente en el pronóstico y recuperación de los pacientes. (*Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025, Resolución WHA78.13; Organización Panamericana de la Salud [OPS], Redes Integradas de Servicios de Salud*).

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce que el acceso oportuno a servicios diagnósticos especializados fortalece la capacidad resolutive de los sistemas de salud, mejora la calidad de la atención y favorece la detección temprana y el seguimiento de enfermedades crónicas, oncológicas, neurológicas y cardiovasculares, contribuyendo a una atención más eficiente, segura e integral para los usuarios.

Por lo anterior, la prestación de servicios de imágenes ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas requiere instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas, con capacidad tecnológica, infraestructura, talento humano y procesos asistenciales acordes con los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, garantizando la calidad, seguridad y oportunidad en la realización e interpretación de los estudios diagnósticos requeridos por la población usuaria.

El análisis de la demanda asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, desarrollado en el numeral siguiente, constituye el principal soporte técnico para la estructuración del presente proceso contractual, permitiendo determinar el comportamiento de utilización de los servicios de imágenes diagnósticas y garantizando la adecuada planeación de los recursos requeridos para satisfacer las necesidades de la población afiliada.

Grupo 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE SANTANDER (UPRES DESAN)

• CARACTERIZACION POBLACIONAL

De acuerdo con el reporte del Sistema de Información SISAPWEB, con corte al 30 de junio de 2026, Unidad Prestadora de Salud Santander (UPRES DESAN) cuenta con una población con 32.252 usuarios (distribuidos en 87 municipios pertenecientes a los departamentos de Santander, Norte de Santander, Cesar, Bolívar, Antioquia y Boyacá, con cobertura a través de 7 establecimientos de sanidad policial, constituyéndose en la unidad con mayor concentración poblacional dentro de la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Tabla 1. Población Unidad Prestadora de Salud Santander

POBLACIÓN REGIONAL No-5 (CORTE 30 JUNIO)

TOTAL DE USUARIOS	TOTAL DE UPRES	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	TOTAL DEPARTAMENTOS	TOTAL MUNICIPIOS
32.252	1	7	6	87

DEPARTAMENTOS DETALLADO

Antioquia Bolívar Boyacá Cesar Norte de Santander Santander

MUNICIPIOS

AGUACHICA ARATOCA ARENAL BARICHARA BARRANCABERMEJA BETULIA BUCARAMANGA CABRERA CACHIRA CALIFORNIA CANTAGALLO CAPITANEJO CARCASI CEPITA CERRITO CHARALA CHARTA CHIMA CIMITARRA CONCEPCION CONFINES CONTRATACION COROMORO CURITI EL CARMEN DE CHUCURI EL GUACAMAYO EL PLAYON ENCINO ENCISO FLORIDABLANCA GALAN GAMARRA GIRON GUACA GUADALUPE GUAPOTA HATO JORDAN LA ESPERANZA LA GLORIA LANDAZURI LEBRIJA LOS SANTOS MACARAVITA MALAGA MATANZA MOGOTES MOLAGAVITA MORALES OCAMONTE OIBA ONZAGA PALMAR PALMAS DEL SOCORRO PARAMO PIEDECUESTA PINCHOTE PUERTO BERRIO PUERTO BOYACA PUERTO NARE PUERTO PARRA PUERTO WILCHES REGIDOR RIO VIEJO RIONEGRO SABANA DE TORRES SAN ALBERTO SAN ANDRES SAN GIL SAN JOAQUIN SAN JOSE DE MIRANDA SAN MARTIN SAN MIGUEL SAN PABLO SAN VICENTE DE CHUCURI SANTA BARBARA SANTA ROSA DEL SUR SIMACOTA SIMITI SOCORRO SURATA TONA VALLE DE SAN JOSE VETAS VILLANUEVA YONDO ZAPATOCA

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Tabla 2. Población por UPRES y zonificación

UPRES		ZONIFICACIÓN POR ESPRI							
UPRES DESAN	Total general	ESPRI BUCARA MANGA	ESPRI COMANDO MAGDALENA MEDIO	ESPRI SAN GIL	ESPRI DISTRITO AGUACHICA	ESPRI SOCORRO	SIN ESPRI	ESPRI DISTRITO MALAGA	Total general
32.252	32.252	22.278	3221	2083	1626	1300	1067	677	32.252
100,0 %	100,0 %	69,07 %	9,99 %	6,46 %	5,04 %	4,03 %	3,31 %	2,10 %	100,00 %

CURSO DE VIDA							PARENTESCO CON EL TITULAR							
1. Primera Infancia	2. Infancia	3. Adolescencia	4. Juvetud	5. Adultez	6. Vejez	Total general	HIJOA	TITULAR	COMPAÑERO A PERMANEN	CONYUGE	HIJASTR..	PADRES	EXCOMPAÑERO A	EXCONYU..
1558	3224	3633	5215	13.692	4930	32.252	10.866	15.825	1489	3373	115	574	5	5
4,83%	10,00%	11,26%	16,17%	42,45%	15,29%	100,00%	33,69%	49,07%	4,62%	10,46%	0,36%	1,78%	0,02%	0,02%

ESTADO CIVIL							TIPO DE USUARIO				SEXO	
SOLTERO A	DIVORCIADO A	CASADO A	SIN INFORMACION	UNION LIBRE	VIUDO A	SEPARADO A	BENEFICIAR..	TITULAR	NO COTIZANTE	PPCD	M	F
14.827	3947	9803	2861	392	377	45	16.411	14.673	1154	14	18.286	13.966
45,97%	12,24%	30,40%	8,87%	1,22%	1,17%	0,14%	50,88%	45,49%	3,58%	0,04%	55,42%	44,58%

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

La caracterización de la población afiliada a la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), con corte al 30 de junio de 2026, evidencia una población total de 32.252 usuarios, cuya distribución demográfica y geográfica constituye un insumo fundamental para la planeación de la red de prestación de servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas requeridas por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La cobertura de la UPRES DESAN se extiende a 87 municipios ubicados en seis departamentos (Santander, Norte de Santander, Cesar, Bolívar, Antioquia y Boyacá), a través de siete establecimientos de sanidad policial, siendo la unidad con mayor concentración poblacional dentro de la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Desde el punto de vista territorial, la población presenta una importante concentración en el ESPRI Bucaramanga, con 22.278 usuarios (69,07 %), seguido por el ESPRI Comando Magdalena Medio, con 3.221 usuarios (9,99 %), el ESPRI San Gil, con 2.083 usuarios (6,46 %), el ESPRI Distrito Aguachica, con 1.626 usuarios (5,04 %), el ESPRI Socorro, con 1.300 usuarios (4,03 %), la población clasificada sin ESPRI, con 1.067 usuarios (3,31 %), y el ESPRI Distrito Málaga, con 677 usuarios (2,10 %). Esta distribución geográfica evidencia la necesidad de contar con una red de servicios diagnósticos que garantice el acceso oportuno a procedimientos de imagenología para usuarios ubicados tanto en Bucaramanga como en los municipios de su área de influencia y demás zonas adscritas a la UPRES DESAN.

La distribución por curso de vida muestra un predominio de la población en etapa de adultez (29 a 59 años), con 13.692 usuarios (42,45 %), seguida por la población en vejez (>60 años), con 4.930 usuarios (15,29 %). En conjunto, estos grupos representan 18.622 usuarios (57,74 % de la población asegurada), precisamente los grupos etarios en los que existe una mayor demanda de ayudas diagnósticas por imágenes para el abordaje de enfermedades crónicas, patologías osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, neurológicas, respiratorias y abdominales. Asimismo, se observa una participación importante de población joven (16,17 %), adolescente (11,26 %), infantil (10,00 %) y de primera infancia (4,83 %), lo cual exige garantizar la disponibilidad de servicios diagnósticos para todas las etapas del curso de vida.

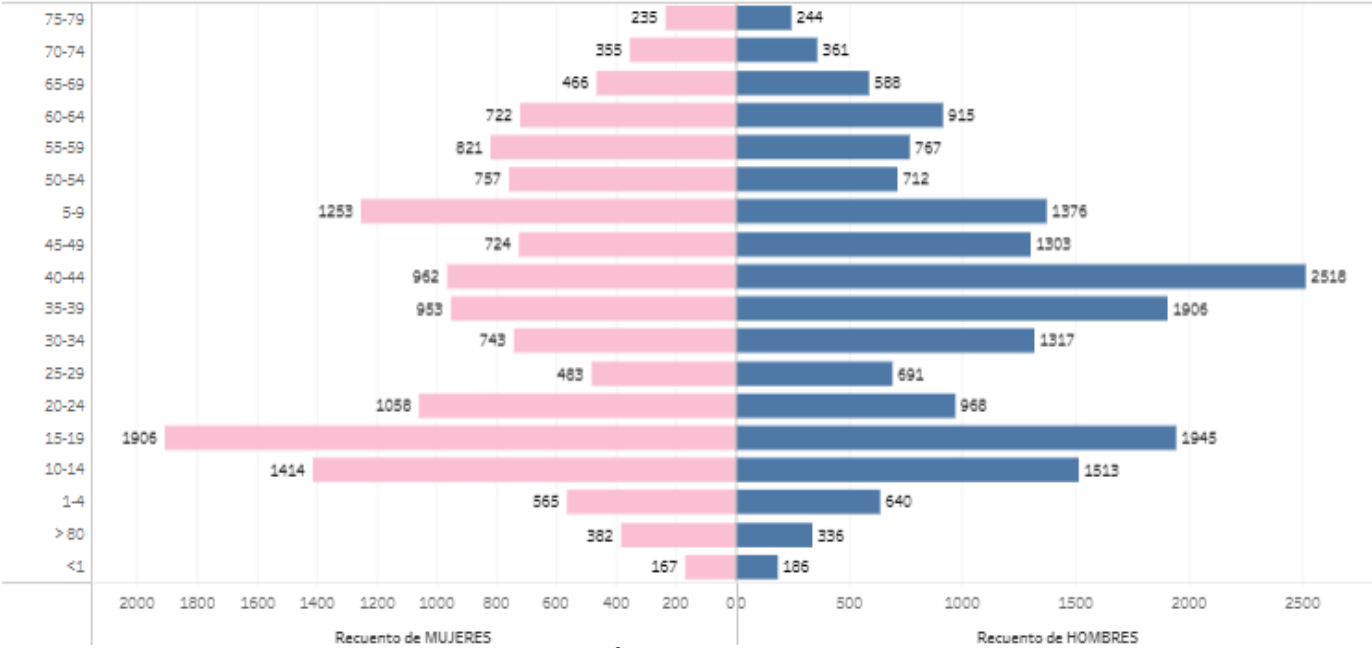
En cuanto al parentesco con el titular, la población está conformada principalmente por titulares (15.825 usuarios; 49,07 %) e hijos beneficiarios (10.866 usuarios; 33,69 %), seguidos por cónyuges (3.373 usuarios; 10,46 %) y compañeros permanentes (1.489 usuarios; 4,62 %). Esta composición evidencia la necesidad de garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico tanto para población adulta como pediátrica, conforme a las necesidades asistenciales de los diferentes grupos familiares afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Respecto al tipo de usuario, se observa una distribución equilibrada entre beneficiarios, con 16.411 usuarios (50,88 %), y titulares, con 14.673 usuarios (45,49 %), reflejando la responsabilidad institucional de garantizar el acceso integral a los servicios de imágenes diagnósticas para todo el núcleo familiar afiliado.

Finalmente, la distribución por sexo evidencia un predominio del sexo masculino, con 18.286 usuarios (56,42 %), frente a 13.966 usuarias (43,58 %) del sexo femenino. Esta característica resulta consistente con la composición poblacional del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y con el comportamiento epidemiológico observado en la población afiliada, donde la demanda de estudios diagnósticos por imágenes se encuentra asociada a la atención de múltiples patologías médicas y quirúrgicas presentes en ambos sexos.

Ilustración 1. Pirámide poblacional UPRES Santander

PIRÁMIDE POBLACIONAL



Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

La pirámide poblacional de la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), con corte al 30 de junio de 2026, evidencia una distribución heterogénea de la población asegurada, con predominio de usuarios en edades económicamente activas, especialmente entre los grupos de 30 a 49 años, donde se concentra una proporción importante de afiliados, principalmente del sexo masculino. Se destacan los grupos etarios de 40 a 44 años, con 3.480 usuarios, 35 a 39 años con 2.859 usuarios y 45 a 49 años con 2.027 usuarios, comportamiento consistente con la composición poblacional del personal activo de la Policía Nacional y sus beneficiarios.

De igual forma, se observa una participación importante de población infantil, adolescente y joven, especialmente en los grupos de 10 a 14 años (2.927 usuarios), 15 a 19 años (3.850 usuarios) y 5 a 9 años (2.629 usuarios), correspondientes en gran proporción a beneficiarios del Subsistema de Salud. Así mismo, se identifica una población representativa de adultos mayores, particularmente en los grupos de 55 años y más, quienes presentan una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y una creciente demanda de servicios especializados de salud y ayudas diagnósticas.

Desde el punto de vista epidemiológico, esta distribución poblacional resulta de especial relevancia para la planeación y prestación de los servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas, toda vez que dichos procedimientos constituyen una herramienta fundamental para el diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y toma de decisiones clínicas en usuarios de todas las etapas del curso de vida.

La concentración de una proporción importante de usuarios en edades productivas reviste especial importancia, dado que este grupo poblacional demanda permanentemente estudios diagnósticos relacionados con patologías osteomusculares, traumáticas, neurológicas, cardiovasculares, abdominales, genitourinarias y ocupacionales, cuya atención requiere procedimientos como tomografía axial computarizada, resonancia magnética, ecografías y radiología convencional para la confirmación diagnóstica y el seguimiento clínico.

Por su parte, la población infantil y adolescente requiere con frecuencia servicios de apoyo diagnóstico para la evaluación de patologías congénitas, trastornos del desarrollo, enfermedades infecciosas, procesos traumáticos y otras condiciones clínicas propias de estas etapas de la vida, lo que hace indispensable garantizar la disponibilidad permanente de servicios de imagenología con capacidad para atender población pediátrica.

Adicionalmente, el incremento progresivo de la población adulta mayor implica una mayor demanda de estudios diagnósticos especializados, debido a la mayor frecuencia de enfermedades degenerativas, oncológicas, cardiovasculares, respiratorias, neurológicas y osteoarticulares, las cuales requieren apoyo diagnóstico por imágenes para su detección temprana, estadificación, seguimiento y evaluación de la respuesta terapéutica.

- Análisis de la demanda

Con el propósito de establecer la necesidad real de contratación y dimensionar la capacidad requerida para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas, la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN) analizó la información registrada en los sistemas institucionales (SISAPWEB), así como el comportamiento histórico de la utilización de estos servicios por parte de los usuarios afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Los servicios de imágenes diagnósticas constituyen un componente esencial dentro del proceso asistencial, toda vez que permiten la detección temprana, confirmación diagnóstica, seguimiento clínico, evaluación de la respuesta terapéutica y apoyo en la toma de decisiones médicas en pacientes con patologías de diversa complejidad. Estos servicios comprenden procedimientos como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología simple y contrastada, entre otros estudios especializados requeridos para la atención integral de los usuarios.

El análisis de la demanda evidencia una utilización permanente de los servicios diagnósticos especializados por parte de la población adscrita a la UPRES DESAN. Los diagnósticos con mayor frecuencia de utilización corresponden a **hiperplasia de la próstata** con 85 autorizaciones, **otros trastornos especificados de los discos intervertebrales** con 64 autorizaciones, **síndrome del manguito rotatorio** con 39 autorizaciones, **lumbago no especificado** con 38 autorizaciones y **cefalea** con 36 autorizaciones. Igualmente, se evidencia una demanda importante asociada a desgarros de meniscos, degeneración de discos intervertebrales, rinitis crónica, artrosis primaria generalizada, tumores malignos, cervicalgia y otras patologías que requieren apoyo diagnóstico mediante estudios de imagen para la confirmación diagnóstica, seguimiento y control terapéutico.

Desde el punto de vista financiero, los diagnósticos que generan mayor impacto económico corresponden igualmente a patologías que demandan procedimientos diagnósticos especializados de mediana y alta complejidad. Se destacan la **hiperplasia de la próstata**, con un valor autorizado de **\$40.814.774**, los **otros trastornos especificados de los discos intervertebrales**, con **\$13.873.860**, el **tumor maligno de la mama parte no especificada**, con **\$10.693.911**, el **tumor de comportamiento incierto o desconocido de la próstata**, con **\$9.555.546**, el **lumbago no especificado**, con **\$9.359.350**, y el **síndrome del manguito rotatorio**, con **\$9.129.120**, entre otros diagnósticos de alta complejidad diagnóstica.

El comportamiento observado demuestra que la demanda de servicios de imagenología no se concentra en una única especialidad médica, sino que responde a múltiples necesidades asistenciales relacionadas con patologías osteomusculares, neurológicas, oncológicas, urológicas, respiratorias, cardiovasculares, ginecológicas y demás condiciones clínicas que requieren estudios especializados para orientar el diagnóstico y tratamiento oportuno de los usuarios.

Como antecedente, la UPRES DESAN ha venido garantizando la atención de estos usuarios mediante la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud con capacidad tecnológica y científica para la realización de procedimientos de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas, permitiendo asegurar la continuidad de la atención, la oportunidad diagnóstica y el acceso oportuno a tecnologías en salud indispensables para el manejo integral de los pacientes.

Tabla 2.Procedimientos mas frecuentes y mayor costo

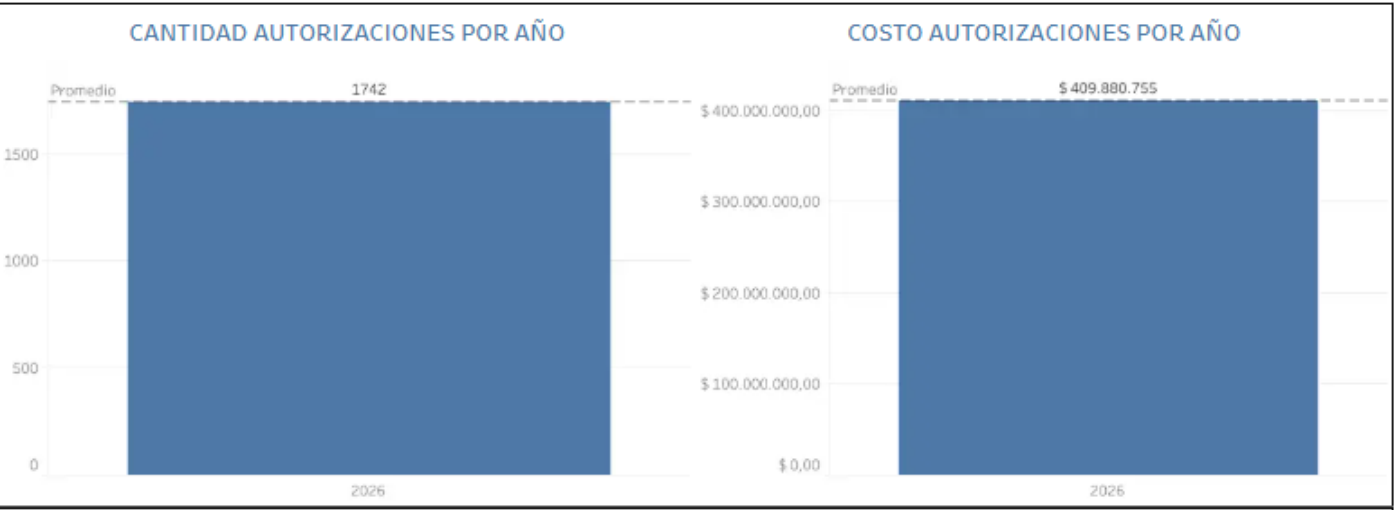
TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS				TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS			
F				F			
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	85	\$ 40.814.774	Abc	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	\$ 40.814.774	85	A.
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	64	\$ 13.873.860	Abc	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	\$ 13.873.860	64	A.
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	39	\$ 9.129.120	Abc	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	\$ 10.693.911	28	A.
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	38	\$ 9.359.350	Abc	TUMOR COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PROSTATA	\$ 9.555.546	22	A.
CEFALEA	36	\$ 6.006.000	Abc	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	\$ 9.359.350	38	A.
DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE	33	\$ 7.327.320	Abc	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	\$ 9.129.120	39	A.
OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	31	\$ 7.267.260	Abc	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	\$ 8.688.680	21	A.
RINITIS CRONICA	30	\$ 3.723.720	Abc	TUMOR COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTI	\$ 7.807.800	2	A.
OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	30	\$ 7.207.200	Abc	DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE	\$ 7.327.320	33	A.
(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	29	\$ 4.324.320	Abc	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	\$ 7.267.260	31	A.
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	28	\$ 10.693.911	Abc	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	\$ 7.207.200	30	A.
CERVICALGIA	25	\$ 5.705.700	Abc	CEFALEA	\$ 6.006.000	36	A.
ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-POS) R	23	\$ 4.804.800	Abc	CERVICALGIA	\$ 5.705.700	25	A.
TUMOR COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PROSTATA	22	\$ 9.555.546	Abc	CONSTIPACION	\$ 4.894.604	17	A.
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	21	\$ 8.688.680	Abc	ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-POS) R	\$ 4.804.800	23	A.
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	21	\$ 3.243.240	Abc	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	\$ 4.324.320	29	A.
APNEA DEL SUEÑO	19	\$ 2.372.370	Abc	EY SESINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCFOCPAR Y ATAQUES PACIAL COM	\$ 4.044.040	5	A.
				RINITIS CRONICA	\$ 3.723.720	30	A.

Fuente: Elaboración propia con base en Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

Como antecedente de la necesidad contractual, durante la vigencia 2026 la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN) ha garantizado la atención de los usuarios mediante la contratación de servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas. Con corte al 20 de julio de 2026, se registran 1.742 autorizaciones, con un valor autorizado acumulado de \$409.880.755, lo que evidencia una utilización permanente de los servicios de apoyo diagnóstico por imágenes por parte de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

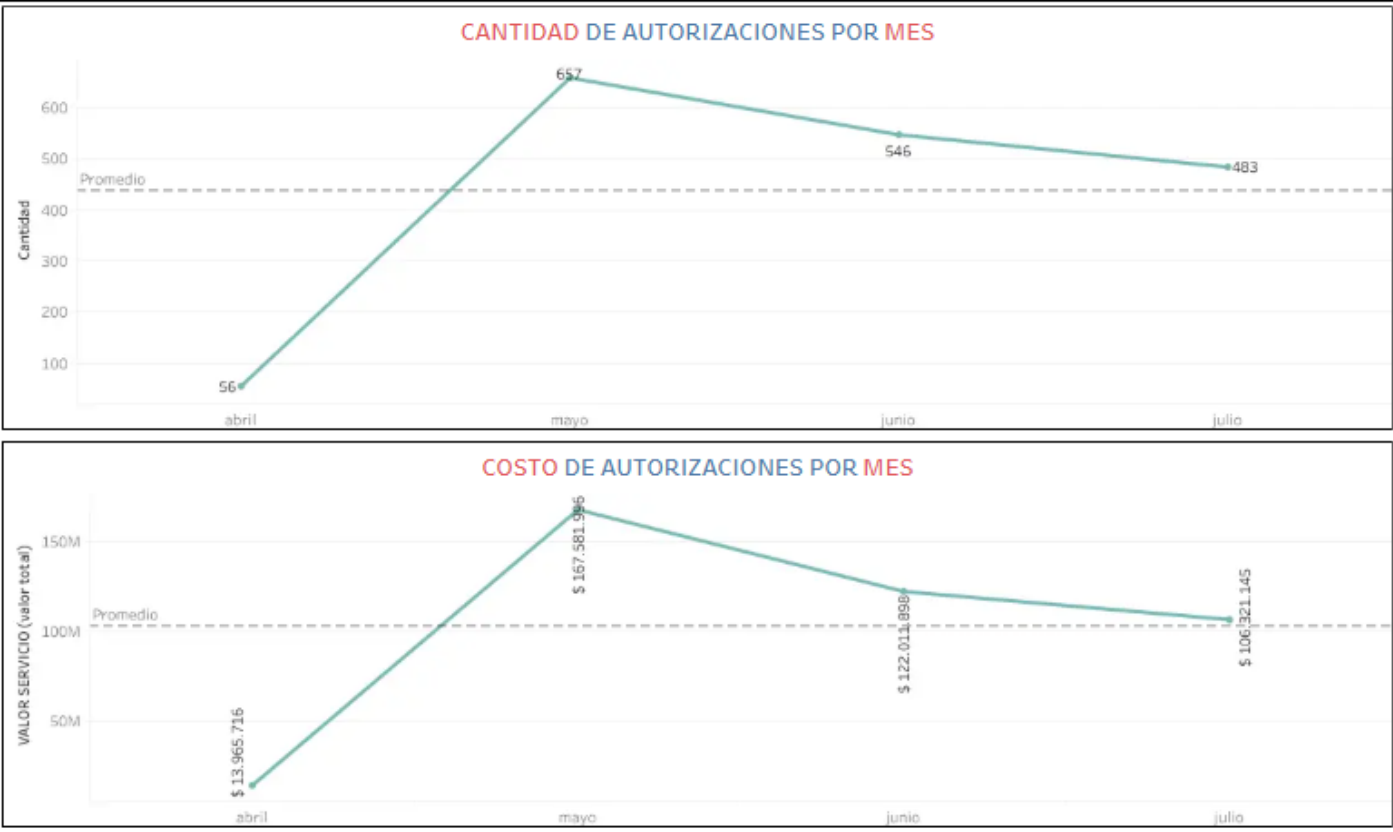
Ilustración 2. Servicios autorizados abril a 20 de julio 2026

HISTÓRICO DE AUTORIZACIONES ÚLTIMOS 3 AÑOS - REGIONAL No-5 (corte 20 jul 2026 23:59 HRS)



Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

Ilustración 3. Autorizaciones por mes de marzo a 30 de junio 2026



Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

El comportamiento de las autorizaciones durante la vigencia 2026 evidencia una demanda sostenida de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas. Durante el período analizado se registraron 1.742 autorizaciones, con un valor total autorizado de \$409.880.755, lo que refleja la utilización permanente de estos servicios por parte de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la UPRES DESAN.

El análisis mensual muestra que el mayor volumen de autorizaciones se presentó en el mes de mayo, con 657 autorizaciones, seguido de junio con 546 autorizaciones y julio con 483 autorizaciones. Durante abril se registraron 56 autorizaciones, comportamiento que corresponde al inicio del período analizado y no refleja la demanda total durante la vigencia. En términos generales, la tendencia observada evidencia una utilización constante de los servicios de apoyo diagnóstico por imágenes y una demanda sostenida de estudios especializados para la atención de los usuarios afiliados.

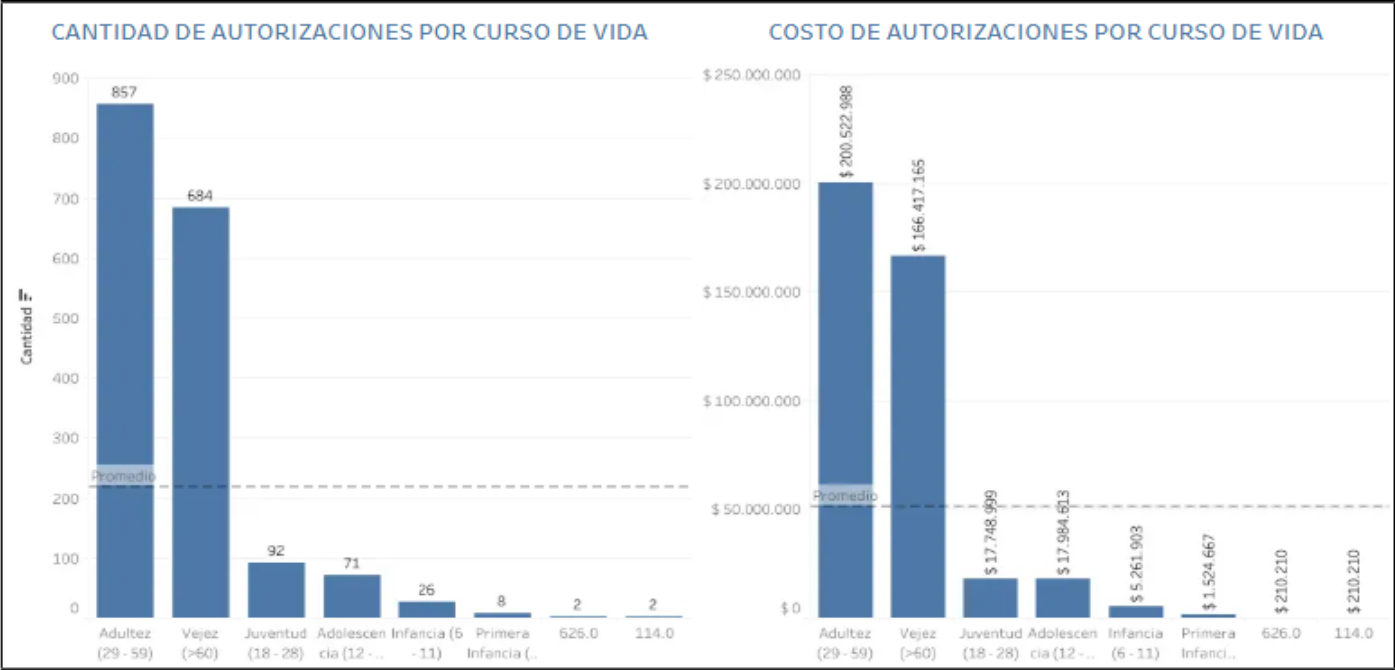
Desde el punto de vista financiero, el comportamiento de los costos guarda relación directa con la utilización de los servicios diagnósticos especializados. El mayor valor autorizado se registró en mayo, con \$167.581.956, seguido de junio con \$122.011.998, julio con \$106.321.145 y abril con \$13.965.716. La variación mensual observada responde al volumen de estudios realizados y al tipo de procedimientos autorizados, especialmente aquellos que requieren tecnologías de mediana y alta complejidad, tales como tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías especializadas, radiología contrastada y procedimientos que demandan el suministro de medios de contraste e insumos especializados.

En términos generales, el comportamiento observado evidencia una demanda continua y estable de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. Esta situación demuestra la necesidad de mantener una red de prestación con capacidad tecnológica, científica y operativa suficiente para garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención, asegurando el acceso de los usuarios a las ayudas diagnósticas requeridas para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico, evaluación terapéutica y toma de decisiones médicas oportunas, de conformidad con sus necesidades asistenciales.

La demanda observada confirma que los servicios de imagenología constituyen un componente transversal y esencial dentro de la atención en salud, toda vez que soportan el diagnóstico y seguimiento de patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias, pediátricas y demás condiciones clínicas atendidas en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En consecuencia, resulta indispensable garantizar la disponibilidad permanente de estos servicios dentro de la red integral de prestadores, contribuyendo a

mejorar los resultados en salud, reducir los tiempos de diagnóstico y fortalecer la oportunidad en la atención de la población afiliada adscrita a la UPRES DESAN

Ilustración 4. Frecuencia de autorizaciones y el costo asociado por curso de vida



Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

El análisis de las autorizaciones por curso de vida evidencia que la mayor demanda de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes se concentra en la población de adultez (29 a 59 años), con 857 autorizaciones, seguida por la población de vejez (mayores de 60 años), con 684 autorizaciones. En conjunto, estos dos grupos representan 1.541 autorizaciones, equivalentes a cerca del 88 % del total de las autorizaciones registradas durante el período analizado, situación que refleja una elevada necesidad de apoyo diagnóstico por imágenes en la población adulta y adulta mayor adscrita a la UPRES DESAN.

Desde el punto de vista financiero, este comportamiento es consistente con el costo de la atención, observándose que la población en adultez concentra el mayor valor autorizado, con \$200.522.898, seguida por la población de vejez, con \$166.417.165. En conjunto, estos grupos representan más del 89 % del valor total autorizado, evidenciando que los procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad se concentran principalmente en usuarios con enfermedades crónicas, degenerativas y de mayor complejidad clínica.

Por su parte, la población joven (18 a 28 años) registró 92 autorizaciones por valor de \$17.748.999 y la población adolescente 71 autorizaciones por valor de \$17.984.613, mientras que los grupos de infancia y primera infancia presentaron una participación significativamente menor, con 26 y 8 autorizaciones respectivamente. No obstante, estos grupos continúan demandando servicios diagnósticos especializados para la evaluación y seguimiento de patologías congénitas, traumáticas, neurológicas, musculoesqueléticas, respiratorias y otras condiciones clínicas que requieren apoyo diagnóstico mediante estudios de imagen.

La mayor participación de la población adulta y adulta mayor resulta consistente con el perfil epidemiológico de los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en quienes existe una mayor prevalencia de enfermedades osteomusculares, neurológicas, cardiovasculares, oncológicas, abdominales y genitourinarias, condiciones que requieren con frecuencia estudios especializados como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías diagnósticas y terapéuticas, y radiología convencional para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico y control terapéutico.

En conjunto, el comportamiento de las autorizaciones por curso de vida confirma que la mayor carga asistencial y financiera de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes se concentra en la población adulta y adulta mayor, situación que sustenta la necesidad de mantener una red de prestadores con capacidad tecnológica, científica y operativa suficiente para garantizar el acceso oportuno a tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos diagnósticos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, contribuyendo a fortalecer la oportunidad diagnóstica, la continuidad de la atención y los resultados en salud de los usuarios adscritos a la UPRES DESAN.

Tabla 3. Diagnósticos mas frecuentes y mayor costo.

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS				TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS			
"I"				"I"			
HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	85	\$ 40.814.774	Abc	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	\$ 40.814.774	85	A.
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	64	\$ 13.873.860	Abc	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	\$ 13.873.860	64	A.
SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	39	\$ 9.129.120	Abc	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	\$ 10.693.911	28	A.
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	38	\$ 9.359.350	Abc	TUMOR COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PRÓSTATA	\$ 9.555.546	22	A.
CEFALEA	36	\$ 6.006.000	Abc	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	\$ 9.359.350	38	A.
DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE	33	\$ 7.327.320	Abc	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	\$ 9.129.120	39	A.
OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	31	\$ 7.267.260	Abc	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	\$ 8.688.680	21	A.
RINITIS CRÓNICA	30	\$ 3.723.720	Abc	TUMOR COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTI	\$ 7.807.800	2	A.
OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	30	\$ 7.207.200	Abc	DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE	\$ 7.327.320	33	A.
(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	29	\$ 4.324.320	Abc	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	\$ 7.267.260	31	A.
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	28	\$ 10.693.911	Abc	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	\$ 7.207.200	30	A.
CERVICALGIA	25	\$ 5.705.700	Abc	CEFALEA	\$ 6.006.000	36	A.
ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-POS) R	23	\$ 4.804.800	Abc	CERVICALGIA	\$ 5.705.700	25	A.
TUMOR COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PRÓSTATA	22	\$ 9.555.546	Abc	CONSTIPACION	\$ 4.894.604	17	A.
TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	21	\$ 8.688.680	Abc	ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-POS) R	\$ 4.804.800	23	A.
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	21	\$ 3.243.240	Abc	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	\$ 4.324.320	29	A.
APNEA DEL SUEÑO	19	\$ 2.372.370	Abc	EY SESINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCFOCPAR Y ATAQUES PACIAL COM	\$ 4.044.040	5	A.
				RINITIS CRÓNICA	\$ 3.723.720	30	A.

Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

El análisis de los diagnósticos asociados a la utilización de los servicios de imágenes diagnósticas evidencia que la mayor demanda se concentra en patologías que requieren apoyo diagnóstico especializado para la confirmación diagnóstica, el seguimiento clínico y la definición de conductas terapéuticas. El diagnóstico más frecuente corresponde a la **hiperplasia de la próstata**, con 85 autorizaciones, seguido de **otros trastornos especificados de los discos intervertebrales**, con 64 autorizaciones, **síndrome del manguito rotatorio** con 39 autorizaciones, **lumbago no especificado** con 38 autorizaciones y **cefalea** con 36 autorizaciones. Así mismo, se observa una importante utilización de ayudas diagnósticas asociadas a desgarros de meniscos, degeneración de discos intervertebrales, rinitis crónica, osteoartritis primaria generalizada, tumores malignos y otras patologías que requieren estudios especializados de imagen para orientar el diagnóstico y el tratamiento integral de los usuarios.

Desde el punto de vista financiero, los mayores costos se concentran en diagnósticos que demandan procedimientos de imagenología de mediana y alta complejidad. Se destacan la **hiperplasia de la próstata**, con un valor autorizado de **\$40.814.774**, los **otros trastornos especificados de los discos intervertebrales**, con **\$13.873.860**, el **tumor maligno de la mama parte no especificada**, con **\$10.693.911**, el **tumor de comportamiento incierto o desconocido de la próstata**, con **\$9.555.546**, el **lumbago no especificado**, con **\$9.359.350**, y el **síndrome del manguito rotatorio**, con **\$9.129.120**. Estas patologías representan una proporción importante del costo total autorizado debido a la necesidad de realizar estudios especializados como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías diagnósticas y otros procedimientos de apoyo diagnóstico requeridos para la caracterización precisa de la enfermedad y el seguimiento de la evolución clínica.

En conjunto, el comportamiento de los diagnósticos evidencia una elevada demanda de servicios de imágenes diagnósticas para la atención de patologías osteomusculares, neurológicas, oncológicas, urológicas, respiratorias y otras condiciones clínicas de alta prevalencia dentro de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Esta situación confirma la necesidad de garantizar una red de prestación con capacidad tecnológica, científica y operativa suficiente para ofrecer servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, asegurando el acceso oportuno a tecnologías diagnósticas que contribuyan a la detección temprana de enfermedades, la definición de conductas terapéuticas, el seguimiento clínico y el mejoramiento de los resultados en salud de los usuarios adscritos a la UPRES DESAN.

Tabla 4. Autorizaciones por mes

PROCEDIMIENTOS MES A MES

	abril	mayo	junio	julio	Total general
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	11	67	41	79	198
883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	8	67	46	51	172
886012 -OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	3	36	26	76	141
883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	5	48	26	35	114
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		40	55	16	111
879420 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	2	42	32	12	88
879111 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2	26	42	11	81
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	2	24	21	25	72
879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX		30	23	6	59
883902 -RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	2	30	16	9	57
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1	16	15	15	47
879430 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROT.]		16	19	9	44
874910 -FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)		25	7	6	38
879523 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBR.)		7	13	5	25
883904 -RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	1	1	15	8	25
883220 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	1	6	5	10	22
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		5	10	5	20
872121 -RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)		14	2	2	18
879122 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		5	9	3	17
879510 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		3	5	9	17
882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		3	12	2	17
883440 -RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	4	4	2	6	16
881410 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		10	2	2	14
879520 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	1	2	7	3	13
881502-ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	1	7	3	2	13

Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de marzo a 30 de junio 2026

El comportamiento de los procedimientos autorizados mes a mes evidencia una demanda continua y sostenida de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, sin concentrarse en un único tipo de estudio. Durante todo el período analizado predominan los procedimientos de resonancia magnética, tomografía axial computarizada (TAC), ecografías diagnósticas y radiología especializada, lo que demuestra la necesidad de contar con un prestador que garantice la integralidad de la atención y la disponibilidad permanente de tecnologías diagnósticas de mediana y alta complejidad.

La resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior constituye el procedimiento de mayor utilización, con 198 estudios realizados durante el período analizado, seguida de la resonancia magnética de columna lumbosacra simple, con 172 procedimientos, la osteodensitometría por absorción dual con 141 estudios y la resonancia magnética de cerebro con 114 procedimientos. De igual manera, se registra una importante demanda de tomografía computada de senos paranasales o cara (111 procedimientos), tomografía computada de abdomen y pelvis (88 procedimientos) y tomografía computada de cráneo simple (81 procedimientos), evidenciando la necesidad de garantizar una amplia oferta de servicios diagnósticos especializados para la población afiliada.

Asimismo, se observa una utilización constante de estudios diagnósticos relacionados con patologías osteomusculares, neurológicas, oncológicas, abdominales, respiratorias, vasculares y genitourinarias, entre ellos resonancia magnética de articulaciones de miembro superior, resonancia magnética de columna cervical y torácica, tomografía computada de tórax, tomografía de vías urinarias, doppler vascular, ecografía pélvica ginecológica y ecografía prostática transrectal, entre otros procedimientos contemplados dentro del portafolio contratado.

El análisis evidencia que la demanda comprende un amplio portafolio de tecnologías diagnósticas y no exclusivamente estudios convencionales, incorporando procedimientos especializados que requieren equipos de alta complejidad,

medios de contraste, talento humano especializado y capacidad tecnológica suficiente para garantizar resultados diagnósticos oportunos y confiables.

En conjunto, el comportamiento mensual de los procedimientos confirma una demanda estable y permanente de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025. Esta situación sustenta la necesidad de garantizar un prestador con capacidad tecnológica, científica y operativa para ofrecer de manera continua estudios diagnósticos especializados que permitan apoyar el diagnóstico, seguimiento y control de las diferentes patologías atendidas dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Estos resultados son consistentes con el perfil epidemiológico de la población afiliada, caracterizado por una importante carga de enfermedades osteomusculares, neurológicas, oncológicas, cardiovasculares, respiratorias, abdominales y genitourinarias, cuyo diagnóstico y seguimiento dependen en gran medida de la disponibilidad oportuna de estudios de imagenología. Dichas patologías requieren procedimientos diagnósticos especializados para la confirmación diagnóstica, estadificación, definición de tratamiento, seguimiento clínico y evaluación de resultados terapéuticos.

No obstante, la presencia de autorizaciones en población infantil, adolescente, joven, adulta y adulta mayor evidencia la necesidad de garantizar la disponibilidad de servicios diagnósticos para todas las etapas del curso de vida, considerando que los estudios de imagen constituyen una herramienta transversal para la atención de múltiples condiciones clínicas y especialidades médicas.

El análisis de la información correspondiente al período comprendido entre abril y julio de 2026 evidencia una demanda permanente de los servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas por parte de los usuarios adscritos a la UPRES DESAN. El comportamiento de las autorizaciones, los diagnósticos, los procedimientos y los costos asociados demuestra que la mayor utilización se concentra en resonancias magnéticas, tomografías computarizadas, ecografías diagnósticas y otros procedimientos especializados requeridos para el diagnóstico y seguimiento de patologías de diversa complejidad.

Desde el punto de vista poblacional, la mayor utilización de los servicios se concentra en la población adulta y adulta mayor, comportamiento que guarda relación con la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas en estos grupos etarios. Sin embargo, también se evidencian atenciones en población pediátrica y adolescente, lo que justifica la necesidad de garantizar la prestación de servicios diagnósticos especializados para usuarios de todas las edades.

Finalmente, el comportamiento mensual de las autorizaciones y de los costos evidencia una demanda continua durante el período analizado, reflejando la necesidad permanente de garantizar el acceso oportuno a los servicios de imágenes diagnósticas, la continuidad en los procesos de atención y la disponibilidad de tecnologías de apoyo diagnóstico que permitan evitar retrasos en la confirmación diagnóstica, reducir el riesgo de complicaciones asociadas a la atención tardía y contribuir al mejoramiento de los resultados en salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), mediante el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

En este sentido:

- **Artículo 1° – Definición del PSTS:** El Plan de Servicios y Tecnologías en Salud comprende el conjunto de servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del SSMP, constituyéndose en una herramienta fundamental para garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a los servicios de salud requeridos por la población usuaria.
- **Parágrafo del Artículo 2° – Complementariedad tecnológica:** Las tecnologías en salud relacionadas con medicamentos, suplementos dietarios y vacunas se encuentran reguladas mediante el Acuerdo No. 080 de 2022 del CSSMP y las disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, constituyéndose en complemento de los servicios y tecnologías contemplados en el PSTS.
- **Artículo 4° – Unificación y estandarización:** La prestación de los servicios deberá realizarse de conformidad con las Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI), protocolos, lineamientos técnicos y alertas sanitarias expedidas o adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) y demás autoridades competentes. Igualmente, los procedimientos deberán registrarse y reportarse utilizando los estándares de interoperabilidad vigentes, incluyendo la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y demás terminologías adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- **Artículo 5° – Cobertura:** El PSTS incluye los procedimientos diagnósticos y tecnologías en salud requeridos para la atención integral de los usuarios, así como los procedimientos contenidos en la Clasificación Única de

Procedimientos en Salud (CUPS) vigente. Dentro de esta cobertura se encuentran los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidos la tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, la resonancia magnética simple y contrastada, las ecografías diagnósticas y terapéuticas, la radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos de apoyo diagnóstico requeridos para la prevención, diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y evaluación clínica de los usuarios.

- **Apoyo diagnóstico especializado:** Los servicios de imágenes diagnósticas constituyen una herramienta fundamental para la atención integral en salud, permitiendo la confirmación diagnóstica, la evaluación de la extensión de la enfermedad, el seguimiento de la evolución clínica, la valoración de la respuesta al tratamiento y la toma de decisiones médicas oportunas en patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias, pediátricas y demás condiciones clínicas que requieran apoyo diagnóstico especializado.
- **Integralidad de la atención:** La prestación de los servicios de imágenes diagnósticas deberá comprender todos los procedimientos requeridos para garantizar la atención integral del usuario, incluyendo el suministro de medios de contraste, insumos, dispositivos médicos y demás elementos necesarios para la realización de los estudios diagnósticos contemplados en el PSTS, de acuerdo con la condición clínica y las necesidades asistenciales de cada paciente.
- **Cumplimiento de estándares de calidad y seguridad:** La realización de los procedimientos diagnósticos deberá efectuarse conforme a los estándares de habilitación, seguridad radiológica, protección al usuario, calidad diagnóstica y buenas prácticas clínicas establecidos en la normatividad vigente, garantizando la confiabilidad de los resultados, la seguridad del paciente y la oportunidad en la entrega de los informes diagnósticos.

Grupo 2 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE NORTE SANTANDER (UPRES DENOR)

• CARACTERIZACION POBLACIONAL

De acuerdo con el reporte del Sistema de Información SISAPWEB, con corte al 30 de junio de 2026, Unidad Prestadora de Salud Norte Santander (UPRES DENOR) cuenta con una población con 22.739 usuarios (distribuidos en 40 municipios pertenecientes a los departamentos de norte de Santander, Cesar con cobertura a través de 1 establecimientos de sanidad policial, constituyéndose en la unidad con mayor concentración poblacional dentro de la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Tabla 5. Población Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander
POBLACIÓN REGIONAL No-5 (CORTE 30 JUNIO)

TOTAL DE USUARIOS	TOTAL DE UPRES	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	TOTAL DEPARTAMENTOS	TOTAL MUNICIPIOS
22.739	1	1	2	40

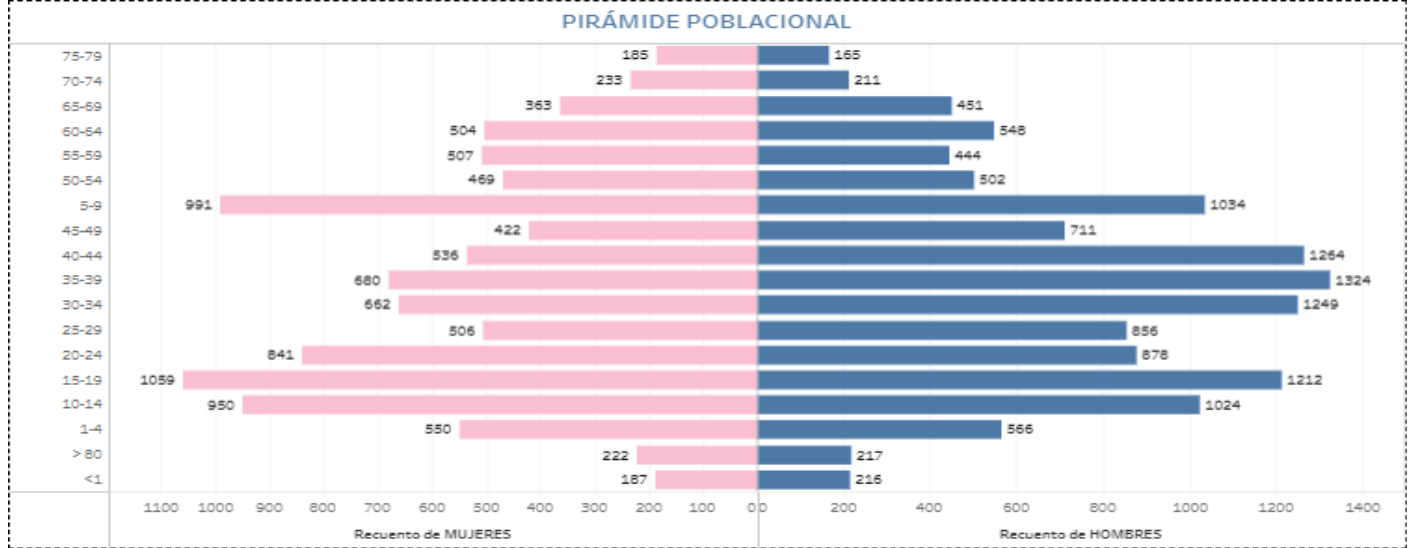
DEPARTAMENTOS DETALLADO
Cesar Norte de Santander

MUNICIPIOS
ABREGO ARBOLEDAS BOCHALEMA BUCARASICA CACOTA CHINACOTA CHITAGA CONVENCION CUCUTA CUCUTILLA DURANIA ELCARMEN ELTARRA ELZULIA GONZALEZ GRAMALOTE HACARI HERRAN LA PLAYA LABATECA LOSPATIOS LOURDES MUTISCUA OCAÑA PAMPLONA PAMPLONITA PUERTO SANTANDER RAGONVALIA RIO DE ORO SALAZAR SAN CALIXTO SAN CAYETANO SANTIAGO SARDINATA SILOS TEORAMA TIBU TOLEDO VILLA CARO VILLA DEL ROSARIO

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Tabla 2. Población por UPRES y zonificación

Ilustración 5.Pirámide poblacional UPRES norte de Santander



Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

La pirámide poblacional de la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) evidencia una distribución heterogénea de la población asegurada, con predominio de usuarios en edades económicamente activas, especialmente entre los grupos de 30 a 49 años, donde se concentra una proporción importante de afiliados, principalmente del sexo masculino. Se destacan los grupos etarios de 35 a 39 años, con 2.004 usuarios, 40 a 44 años, con 1.800 usuarios, y 30 a 34 años, con 1.911 usuarios, comportamiento consistente con la composición poblacional del personal activo de la Policía Nacional y sus beneficiarios.

De igual forma, se observa una participación importante de población infantil, adolescente y joven, especialmente en los grupos de 15 a 19 años, con 2.271 usuarios, 10 a 14 años, con 1.974 usuarios y 5 a 9 años, con 2.025 usuarios, correspondientes en gran proporción a beneficiarios del Subsistema de Salud. Así mismo, se identifica una población representativa de adultos mayores, particularmente en los grupos de 55 años y más, quienes presentan una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y una creciente demanda de servicios especializados y de apoyo diagnóstico. Desde el punto de vista epidemiológico, esta distribución poblacional resulta de especial relevancia para la planeación y prestación de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, toda vez que estos procedimientos constituyen una herramienta fundamental para el diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y toma de decisiones clínicas en usuarios de todas las etapas del curso de vida.

La concentración de una proporción importante de usuarios en edades productivas reviste especial importancia, dado que este grupo poblacional demanda permanentemente estudios diagnósticos relacionados con patologías osteomusculares, traumáticas, neurológicas, cardiovasculares, abdominales, genitourinarias y ocupacionales, cuya atención requiere procedimientos como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías diagnósticas y terapéuticas y radiología convencional simple y contrastada para la confirmación diagnóstica y el seguimiento clínico.

Por su parte, la población infantil y adolescente requiere con frecuencia servicios de apoyo diagnóstico para la evaluación de patologías congénitas, trastornos del desarrollo, enfermedades infecciosas, procesos traumáticos y otras condiciones clínicas propias de estas etapas de la vida, lo que hace indispensable garantizar la disponibilidad permanente de servicios de imagenología con capacidad para atender población pediátrica.

Adicionalmente, la presencia de una población significativa de adultos mayores implica una mayor demanda de estudios diagnósticos especializados, debido a la mayor frecuencia de enfermedades degenerativas, oncológicas, cardiovasculares, respiratorias, neurológicas y osteoarticulares, las cuales requieren apoyo diagnóstico por imágenes para su detección temprana, estadificación, seguimiento y evaluación de la respuesta terapéutica.

• Análisis de la demanda

Con el propósito de establecer la necesidad real de contratación y dimensionar la capacidad requerida para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas, la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) analizó la información registrada en los sistemas institucionales (SISAPWEB), así como el comportamiento histórico de la utilización de estos servicios por parte de los usuarios afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Los servicios de imágenes diagnósticas constituyen un componente esencial dentro del proceso asistencial, toda vez que permiten la detección temprana, confirmación diagnóstica, seguimiento clínico, evaluación de la respuesta terapéutica y apoyo en la toma de decisiones médicas en pacientes con patologías de diversa complejidad. Estos servicios comprenden procedimientos como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás estudios especializados requeridos para la atención integral de los usuarios.

El análisis de la demanda evidencia una utilización permanente de los servicios diagnósticos especializados por parte de la población adscrita a la UPRES DENOR. Los procedimientos con mayor frecuencia de utilización corresponden a la resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior, con 136 procedimientos, seguida de la resonancia magnética de columna lumbosacra simple, con 133 procedimientos, la ecografía Doppler de vasos venosos de miembros inferiores, con 90 procedimientos, la tomografía computada de columna (segmentos cervical, torácico, lumbar o sacro), con 70 procedimientos, y la tomografía computada de cráneo simple, con 50 procedimientos. También se observa una importante demanda de resonancia magnética de articulaciones de miembro superior, resonancia magnética de cerebro, resonancia magnética de columna cervical, tomografía computada de abdomen y pelvis y tomografía computada de tórax, entre otros procedimientos de apoyo diagnóstico especializados.

Desde el punto de vista financiero, los procedimientos que generan mayor impacto económico corresponden igualmente a tecnologías diagnósticas de mediana y alta complejidad. Se destacan la resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior, con un valor autorizado de \$37.465.552, seguida de la resonancia magnética de columna lumbosacra simple, con \$36.639.106, la ecografía Doppler de vasos venosos de miembros inferiores, con \$20.748.780, la resonancia magnética de cerebro, con \$18.470.013, la resonancia magnética de articulaciones de miembro superior, con \$13.498.618, la tomografía computada de abdomen y pelvis, con \$11.221.767, y la resonancia magnética de columna cervical simple, con \$10.743.798, entre otros procedimientos especializados requeridos para el apoyo diagnóstico integral de los usuarios.

El comportamiento observado demuestra que la demanda de servicios de imagenología en la UPRES DENOR no se concentra en una única especialidad médica, sino que responde a múltiples necesidades asistenciales relacionadas con patologías osteomusculares, neurológicas, vasculares, oncológicas, abdominales, genitourinarias, traumáticas y demás condiciones clínicas que requieren estudios especializados para orientar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de los usuarios.

Como antecedente, la UPRES DENOR ha venido garantizando la atención de estos usuarios mediante la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud con capacidad tecnológica y científica para la realización de procedimientos de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas, permitiendo asegurar la continuidad de la atención, la oportunidad diagnóstica y el acceso oportuno a tecnologías en salud indispensables para el manejo integral de los pacientes.

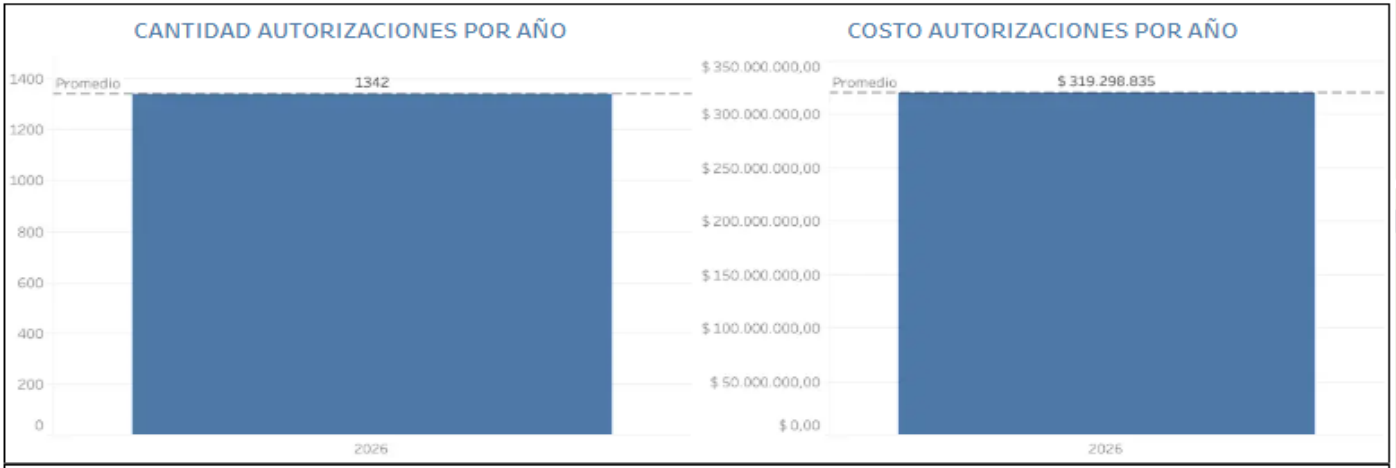
Tabla 6.Procedimientos mas frecuentes y mayor costo

TOP PROCEDIMIENTOS MAS SOLICITADOS				TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS			
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	136	\$ 37.465.552	-	883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	136	\$ 37.465.552	-
883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	133	\$ 36.639.106	-	883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	133	\$ 36.639.106	-
882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	90	\$ 20.748.780	-	882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	90	\$ 20.748.780	-
879201 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	70	\$ 9.299.010	-	883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	47	\$ 18.470.013	-
879111 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	50	\$ 7.460.650	-	883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	49	\$ 13.498.618	-
879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	49	\$ 8.936.326	-	879420 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	47	\$ 11.221.767	-
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	49	\$ 13.498.618	-	883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	39	\$ 10.743.798	-
879420 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	47	\$ 11.221.767	-	879201 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	70	\$ 9.299.010	-
883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	47	\$ 18.470.013	-	879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	49	\$ 8.936.326	-
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	39	\$ 10.743.798	-	998702 -SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	14	\$ 8.436.120	-
881201 -ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ				879111 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	50	\$ 7.460.650	-

Fuente: Elaboración propia con base en Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

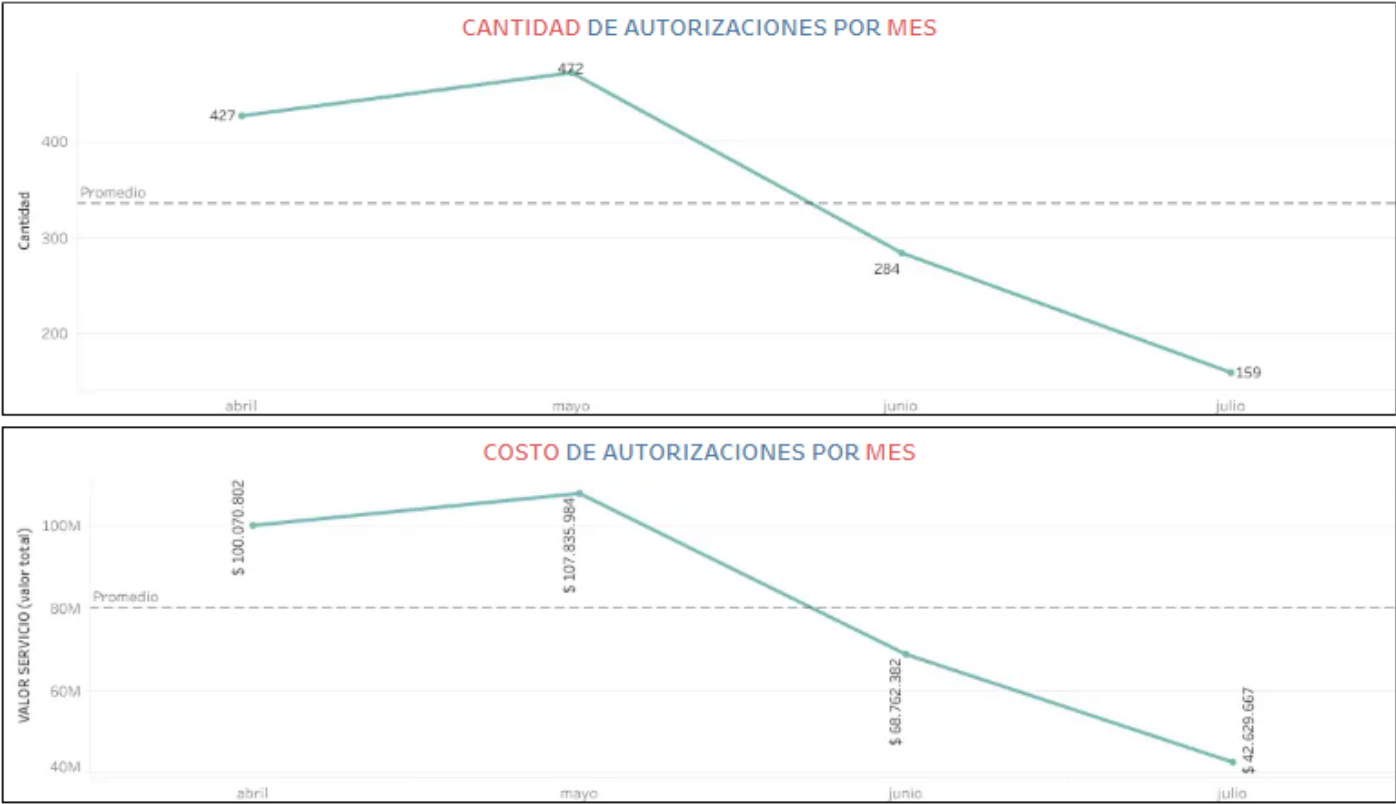
Como antecedente de la necesidad contractual, durante la vigencia 2026 la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) ha garantizado la atención de los usuarios mediante la contratación de servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas. Con corte al 20 de julio de 2026, se registran 1.342 autorizaciones, con un valor autorizado acumulado de \$319.298.835, lo que evidencia una utilización permanente de los servicios de apoyo diagnóstico por imágenes por parte de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Ilustración 6. Servicios autorizados abril a 20 de julio 2026



Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

Ilustración 7. Autorizaciones por mes de marzo a 30 de junio 2026



Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

El comportamiento de las autorizaciones durante la vigencia 2026 evidencia una demanda sostenida de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes para la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR). Durante el período analizado se registraron 1.342 autorizaciones, con un valor total autorizado de \$319.298.835, lo que refleja la utilización permanente de estos servicios como soporte fundamental para el diagnóstico, seguimiento y control de múltiples condiciones clínicas de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

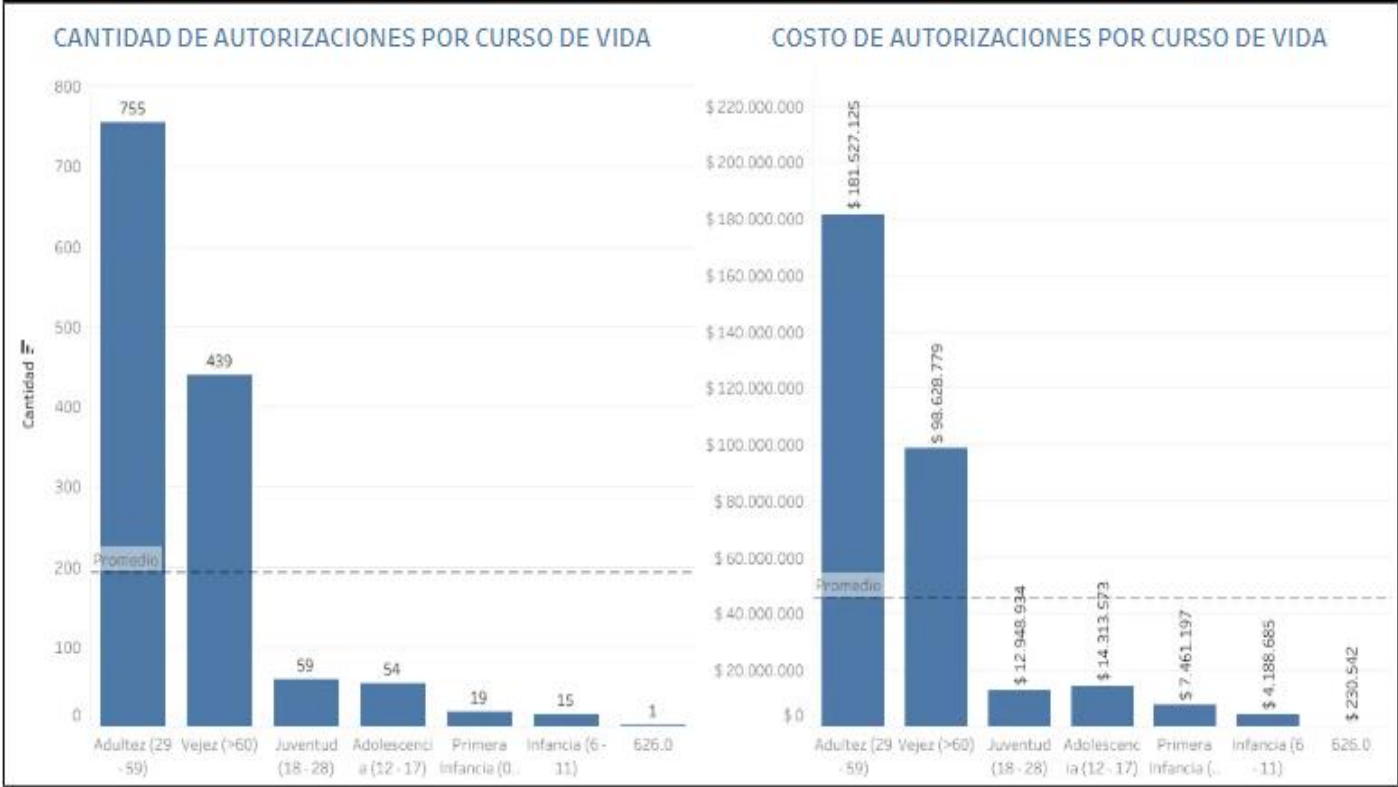
El análisis mensual muestra que el mayor volumen de autorizaciones se presentó en el mes de mayo, con 472 autorizaciones, seguido de abril, con 427 autorizaciones, junio, con 284 autorizaciones, y julio, con 159 autorizaciones. Aunque se observa una disminución progresiva durante los meses de junio y julio, este comportamiento debe analizarse considerando que la información corresponde a un corte parcial de la vigencia y no necesariamente refleja una disminución estructural de la demanda de los servicios.

Desde el punto de vista financiero, el comportamiento de los costos guarda relación directa con la utilización de los servicios diagnósticos especializados. El mayor valor autorizado se registró en mayo, con \$107.835.984, seguido de abril, con \$100.070.802, junio, con \$69.762.382, y julio, con \$42.629.667. La variación observada responde al volumen de estudios realizados y a la complejidad de los procedimientos autorizados, especialmente aquellos que requieren tecnologías diagnósticas de mediana y alta complejidad como resonancia magnética simple y contrastada, tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, ecografías especializadas, estudios Doppler y procedimientos que demandan medios de contraste e insumos especializados.

En términos generales, el comportamiento observado evidencia una demanda continua y estable de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, situación que demuestra la necesidad de mantener una red de prestación con capacidad tecnológica, científica y operativa suficiente para garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención.

La demanda observada confirma que los servicios de imagenología constituyen un componente transversal y esencial dentro de la atención en salud, toda vez que soportan el diagnóstico y seguimiento de patologías osteomusculares, neurológicas, vasculares, oncológicas, abdominales, genitourinarias, traumáticas y demás condiciones clínicas atendidas en la población afiliada a la UPRES DENOR. En consecuencia, resulta indispensable garantizar la disponibilidad permanente de estos servicios dentro de la red integral de prestadores, contribuyendo a mejorar los resultados en salud, reducir los tiempos de diagnóstico y fortalecer la oportunidad en la atención de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Ilustración 8. Frecuencia de autorizaciones y el costo asociado por curso de vida



Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

El análisis de las autorizaciones por curso de vida evidencia que la mayor demanda de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes se concentra en la población de adultez (29 a 59 años), con 755 autorizaciones, seguida por la población de vejez (mayores de 60 años), con 439 autorizaciones. En conjunto, estos dos grupos representan 1.194 autorizaciones, equivalentes a cerca del 89 % del total de las autorizaciones registradas durante el período analizado, situación que refleja una elevada necesidad de apoyo diagnóstico por imágenes en la población adulta y adulta mayor adscrita a la UPRES DENOR.

Desde el punto de vista financiero, este comportamiento es consistente con el costo de la atención, observándose que la población en adultez concentra el mayor valor autorizado, con \$181.527.125, seguida por la población de vejez, con \$98.628.779. En conjunto, estos grupos representan aproximadamente el 88 % del valor total autorizado, evidenciando que los procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad se concentran principalmente en usuarios con enfermedades crónicas, degenerativas y de mayor complejidad clínica.

Por su parte, la población joven (18 a 28 años) registró 59 autorizaciones por valor de \$12.948.934, mientras que la población adolescente (12 a 17 años) presentó 54 autorizaciones con un valor autorizado de \$14.313.573. Los grupos de primera infancia (0 a 5 años) e infancia (6 a 11 años) registraron 19 y 15 autorizaciones, respectivamente, con valores de \$7.461.497 y \$4.188.685. Aunque su participación es menor, estos grupos continúan demandando servicios diagnósticos especializados para la evaluación y seguimiento de patologías congénitas, traumáticas, neurológicas, musculoesqueléticas, respiratorias y otras condiciones clínicas que requieren apoyo diagnóstico mediante estudios de imagen.

La mayor participación de la población adulta y adulta mayor resulta consistente con el perfil epidemiológico de los usuarios afiliados a la UPRES DENOR, en quienes existe una mayor prevalencia de enfermedades osteomusculares, neurológicas, vasculares, oncológicas, abdominales y genitourinarias, condiciones que requieren con frecuencia estudios especializados como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías diagnósticas y terapéuticas y radiología convencional, para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico y control terapéutico.

En conjunto, el comportamiento de las autorizaciones por curso de vida confirma que la mayor carga asistencial y financiera de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes se concentra en la población adulta y adulta mayor, situación que sustenta la necesidad de mantener una red de prestadores con capacidad tecnológica, científica y operativa suficiente para garantizar el acceso oportuno a tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos diagnósticos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, contribuyendo a fortalecer la oportunidad diagnóstica, la continuidad de la atención y los resultados en salud de los usuarios adscritos a la UPRES DENOR.

Tabla 7. Diagnósticos mas frecuentes y mayor costo.

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS				TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS			
F				F			
LUMBAGO CON CIÁTICA	63	\$ 14.528.679	Abc	LUMBAGO CON CIÁTICA	\$ 14.528.679	63	A.
TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	49	\$ 11.852.808	Abc	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	\$ 11.852.808	49	A.
SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	46	\$ 11.451.072	Abc	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	\$ 11.451.072	46	A.
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	43	\$ 9.086.235	Abc	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	\$ 9.696.368	37	A.
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	40	\$ 9.121.359	Abc	CEFALEA	\$ 9.603.030	34	A.
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	37	\$ 9.696.368	Abc	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	\$ 9.121.359	40	A.
CEFALEA	34	\$ 9.603.030	Abc	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	\$ 9.086.235	43	A.
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	24	\$ 5.800.443	Abc	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	\$ 5.937.823	18	A.
OTROS SÍNDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	22	\$ 4.772.808	Abc	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	\$ 5.800.443	24	A.
INSUFICIENCIA VENOSA (CRÓNICA) (PERIFÉRICA)	22	\$ 5.044.326	Abc	ASTIGMATISMO	\$ 5.766.021	21	A.
CONSOLIDACIÓN DEFECTUOSA DE FRACTURA	21	\$ 4.837.367	Abc	SECUELAS DE TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADO DE LA CABEZA	\$ 5.432.761	11	A.
ASTIGMATISMO	21	\$ 5.766.021	Abc	INSUFICIENCIA VENOSA (CRÓNICA) (PERIFÉRICA)	\$ 5.044.326	22	A.
CONSULTA NO ESPECIFICADA	20	\$ 5.036.959	Abc	CONSULTA NO ESPECIFICADA	\$ 5.036.959	20	A.
BOCIO NO TÓXICO NO ESPECIFICADO	20	\$ 4.352.837	Abc	CONSOLIDACIÓN DEFECTUOSA DE FRACTURA	\$ 4.837.367	21	A.
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATÍA	19	\$ 4.482.374	Abc	OTROS SÍNDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	\$ 4.772.808	22	A.
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	18	\$ 5.937.823	Abc	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATÍA	\$ 4.482.374	19	A.
POLIMIALGIA REUMÁTICA	17	\$ 3.156.304	Abc	BOCIO NO TÓXICO NO ESPECIFICADO	\$ 4.352.837	20	A.
				TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO	\$ 3.738.896	4	A.

Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de abril a 20 de julio 2026

El análisis de los diagnósticos asociados a la utilización de los servicios de imágenes diagnósticas evidencia que la mayor demanda de atención se concentra en patologías que requieren apoyo diagnóstico especializado para la confirmación diagnóstica, el seguimiento clínico y la definición de conductas terapéuticas. El diagnóstico más frecuente corresponde a lumbago con ciática, con 63 autorizaciones, seguido de trastorno interno de la rodilla no especificado, con 49 autorizaciones, síndrome del manguito rotatorio, con 46 autorizaciones, tumor maligno de la mama parte no especificada, con 43 autorizaciones, y lumbago no especificado, con 40 autorizaciones. Así mismo, se evidencia una importante utilización de ayudas diagnósticas asociadas a tumor maligno de la próstata, cefalea, hipertensión esencial (primaria), otros síndromes de cefalea especificados, insuficiencia venosa crónica periférica, trastornos de disco lumbar con radiculopatía, astigmatismo, consolidación defectuosa de fractura y otras patologías que requieren estudios especializados de imagen para orientar el diagnóstico y el tratamiento integral de los usuarios.

Desde el punto de vista financiero, los mayores costos se concentran en diagnósticos que demandan procedimientos de imagenología de mediana y alta complejidad. Se destacan el lumbago con ciática, con un valor autorizado de \$14.528.679, el trastorno interno de la rodilla no especificado, con \$11.852.808, el síndrome del manguito rotatorio, con \$11.451.072, el tumor maligno de la próstata, con \$9.696.368, la cefalea, con \$9.603.030, el lumbago no especificado, con \$9.121.359, y el tumor maligno de la mama parte no especificada, con \$9.086.235. Estas patologías representan una proporción importante del valor total autorizado debido a la necesidad de realizar procedimientos especializados como resonancia magnética, tomografía axial computarizada (TAC), ecografías diagnósticas y estudios complementarios requeridos para la caracterización precisa de la enfermedad y el seguimiento de la evolución clínica.

El comportamiento observado demuestra que la demanda de servicios de imagenología en la UPRES DENOR no se concentra en una única especialidad médica, sino que responde a múltiples necesidades asistenciales relacionadas con patologías osteomusculares, neurológicas, vasculares, oncológicas, oftalmológicas, cardiovasculares y traumatológicas, entre otras condiciones clínicas que requieren estudios especializados para orientar el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento oportuno de los usuarios.

En conjunto, el comportamiento de los diagnósticos evidencia una elevada demanda de servicios de imágenes diagnósticas para la atención de patologías de alta prevalencia dentro de la población afiliada a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR). Esta situación confirma la necesidad de garantizar una red de prestación con capacidad tecnológica, científica y operativa suficiente para ofrecer servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, asegurando el acceso oportuno a tecnologías diagnósticas que contribuyan

a la detección temprana de enfermedades, la definición de conductas terapéuticas, el seguimiento clínico y el mejoramiento de los resultados en salud de los usuarios adscritos a la UPRES DENOR.

Tabla 8. Autorizaciones por mes
PROCEDIMIENTOS MES A MES

F	abril	mayo	junio	julio	Total general
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	41	49	32	14	136
883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	47	50	27	9	133
882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	19	48	14	9	90
879201 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR ..	24	24	16	6	70
879111 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	19	16	10	5	50
879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	23	13	8	5	49
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	15	16	8	10	49
879420 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	19	9	11	8	47
883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	12	10	17	8	47
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	16	18	3	2	39
881201 -ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRUR..	12	11	12	3	38
873305 -RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO ..	16	13	4	4	37
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	8	15	9	3	35
886012 -OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCIÓN DUAL	10	9	8	4	31
879430 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]	4	15	8	3	30
882318 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	8	18	1	2	29
882308 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	3	14	6	2	25
871061 -RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADUL..	8	7	4	2	21
879520 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	9	6	3	2	20
883440 -RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	9	4	2	2	17
881434 -PERFIL BIOFISICO	13	1	1		15
879523 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBR..	5		2	7	14
883220 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	5	7	2		14
998702 -SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA P..	4	2	5	3	14
883401 -RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	5	4	3	1	13

Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia de marzo a 30 de junio 2026

El comportamiento de los procedimientos autorizados mes a mes evidencia una demanda continua y sostenida de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes para la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR). Durante todo el período analizado predominan los procedimientos de resonancia magnética, tomografía axial computarizada (TAC), ecografías especializadas y estudios Doppler vasculares, lo que demuestra la necesidad de contar con un prestador que garantice la integralidad de la atención y la disponibilidad permanente de tecnologías diagnósticas de mediana y alta complejidad.

La resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior constituye el procedimiento de mayor utilización, con 136 estudios realizados durante el período analizado, seguida de la resonancia magnética de columna lumbosacra simple, con 133 procedimientos, la ecografía Doppler de vasos venosos de miembros inferiores, con 90 procedimientos, y la tomografía computada de columna cervical, torácica, lumbar o sacra, con 70 procedimientos. De igual manera, se registra una importante demanda de tomografía computada de cráneo simple (50 procedimientos), tomografía computada de tórax (49 procedimientos), resonancia magnética de articulaciones de miembro superior (49 procedimientos), tomografía computada de abdomen y pelvis (47 procedimientos) y resonancia magnética de cerebro (47 procedimientos), evidenciando la necesidad de garantizar una amplia oferta de servicios diagnósticos especializados para la población afiliada.

Asimismo, se observa una utilización constante de estudios diagnósticos relacionados con patologías osteomusculares, neurológicas, vasculares, abdominales, ginecológicas y genitourinarias, entre ellos resonancia magnética de columna cervical, ecografía de mama, radiografías panorámicas de miembros inferiores, tomografía computada de senos

paranasales, osteodensitometría por absorción dual, tomografía de vías urinarias, ecografía Doppler arterial y venosa de miembros inferiores, resonancia magnética de pelvis y resonancia magnética de columna torácica, entre otros procedimientos contemplados dentro del portafolio contratado.

El análisis evidencia que la demanda comprende un amplio portafolio de tecnologías diagnósticas y no exclusivamente estudios convencionales, incorporando procedimientos especializados que requieren equipos de alta complejidad, medios de contraste, talento humano especializado y capacidad tecnológica suficiente para garantizar resultados diagnósticos oportunos y confiables.

En conjunto, el comportamiento mensual de los procedimientos confirma una demanda estable y permanente de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, situación que sustenta la necesidad de garantizar un prestador con capacidad tecnológica, científica y operativa para ofrecer de manera continua estudios diagnósticos especializados que permitan apoyar el diagnóstico, seguimiento y control de las diferentes patologías atendidas dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Estos resultados son consistentes con el perfil epidemiológico de la población afiliada a la UPRES DENOR, caracterizado por una importante carga de enfermedades osteomusculares, neurológicas, vasculares, oncológicas, abdominales y genitourinarias, cuyo diagnóstico y seguimiento dependen en gran medida de la disponibilidad oportuna de estudios de imagenología. Dichas patologías requieren procedimientos diagnósticos especializados para la confirmación diagnóstica, definición de tratamiento, seguimiento clínico y evaluación de resultados terapéuticos.

No obstante, la presencia de autorizaciones en población infantil, adolescente, joven, adulta y adulta mayor evidencia la necesidad de garantizar la disponibilidad de servicios diagnósticos para todas las etapas del curso de vida, considerando que los estudios de imagen constituyen una herramienta transversal para la atención de múltiples condiciones clínicas y especialidades médicas.

El análisis de la información correspondiente al período comprendido entre abril y julio de 2026 evidencia una demanda permanente de los servicios de imágenes diagnósticas convencionales y especializadas por parte de los usuarios adscritos a la UPRES DENOR. El comportamiento de las autorizaciones, los diagnósticos, los procedimientos y los costos asociados demuestra que la mayor utilización se concentra en resonancias magnéticas, tomografías computarizadas, ecografías Doppler y otros procedimientos especializados requeridos para el diagnóstico y seguimiento de patologías de diversa complejidad, justificando la necesidad de mantener una red de prestadores con capacidad resolutive suficiente para atender oportunamente los requerimientos diagnósticos de la población afiliada.

Desde el punto de vista poblacional, la mayor utilización de los servicios se concentra en la población adulta y adulta mayor, comportamiento que guarda relación con la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas en estos grupos etarios. Sin embargo, también se evidencian atenciones en población pediátrica y adolescente, lo que justifica la necesidad de garantizar la prestación de servicios diagnósticos especializados para usuarios de todas las edades.

Finalmente, el comportamiento mensual de las autorizaciones y de los costos evidencia una demanda continua durante el período analizado, reflejando la necesidad permanente de garantizar el acceso oportuno a los servicios de imágenes diagnósticas, la continuidad en los procesos de atención y la disponibilidad de tecnologías de apoyo diagnóstico que permitan evitar retrasos en la confirmación diagnóstica, reducir el riesgo de complicaciones asociadas a la atención tardía y contribuir al mejoramiento de los resultados en salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Regional de aseguramiento en salud No. 5. de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), mediante el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

En este sentido:

- **Artículo 1° – Definición del PSTS:** El Plan de Servicios y Tecnologías en Salud comprende el conjunto de servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del SSMP, constituyéndose en una herramienta fundamental para garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a los servicios de salud requeridos por la población usuaria.
- **Parágrafo del Artículo 2° – Complementariedad tecnológica:** Las tecnologías en salud relacionadas con medicamentos, suplementos dietarios y vacunas se encuentran reguladas mediante el Acuerdo No. 080 de 2022 del CSSMP y las disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, constituyéndose en complemento de los servicios y tecnologías contemplados en el PSTS.
- **Artículo 4° – Unificación y estandarización:** La prestación de los servicios deberá realizarse de conformidad con las Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI), protocolos, lineamientos técnicos y alertas

sanitarias expedidas o adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) y demás autoridades competentes. Igualmente, los procedimientos deberán registrarse y reportarse utilizando los estándares de interoperabilidad vigentes, incluyendo la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y demás terminologías adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Artículo 5° – Cobertura:** El PSTS incluye los procedimientos diagnósticos y tecnologías en salud requeridos para la atención integral de los usuarios, así como los procedimientos contenidos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) vigente. Dentro de esta cobertura se encuentran los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidos la tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, la resonancia magnética simple y contrastada, las ecografías diagnósticas y terapéuticas, la radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos de apoyo diagnóstico requeridos para la prevención, diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y evaluación clínica de los usuarios.
- **Apoyo diagnóstico especializado:** Los servicios de imágenes diagnósticas constituyen una herramienta fundamental para la atención integral en salud, permitiendo la confirmación diagnóstica, la evaluación de la extensión de la enfermedad, el seguimiento de la evolución clínica, la valoración de la respuesta al tratamiento y la toma de decisiones médicas oportunas en patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias, pediátricas y demás condiciones clínicas que requieran apoyo diagnóstico especializado.
- **Integralidad de la atención:** La prestación de los servicios de imágenes diagnósticas deberá comprender todos los procedimientos requeridos para garantizar la atención integral del usuario, incluyendo el suministro de medios de contraste, insumos, dispositivos médicos y demás elementos necesarios para la realización de los estudios diagnósticos contemplados en el PSTS, de acuerdo con la condición clínica y las necesidades asistenciales de cada paciente.
- **Cumplimiento de estándares de calidad y seguridad:** La realización de los procedimientos diagnósticos deberá efectuarse conforme a los estándares de habilitación, seguridad radiológica, protección al usuario, calidad diagnóstica y buenas prácticas clínicas establecidos en la normatividad vigente, garantizando la confiabilidad de los resultados, la seguridad del paciente y la oportunidad en la entrega de los informes diagnósticos.

1.6.3. GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

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

- Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
 - Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.
 - Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
 - Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), entre otras que correspondan con el proceso de atención.
 - Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, UPZ (donde aplique), teléfono de contacto del usuario o acudiente.
- **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados a la supervisión del contrato y canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte integral del paquete de gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, como se describe a continuación:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	Remitir al correo
Hallazgos diagnósticos críticos o de alto riesgo identificados durante la realización e interpretación de estudios de imágenes diagnósticas, que puedan comprometer la vida o funcionalidad del paciente y requieran valoración médica prioritaria o intervención inmediata, tales como tumores con hallazgos sugestivos de malignidad, hemorragias intracraneales, accidentes cerebrovasculares, trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, aneurismas, masas ocupantes de espacio, fracturas inestables, disección aórtica u otras condiciones de alto riesgo.	Dentro de las 24 horas siguientes a la identificación del hallazgo.	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co denor.upres-rco@policia.gov.co
Inasistencia del usuario a procedimientos de imágenes diagnósticas programados, incluidos TAC, resonancia magnética, ecografías	Dentro de las 48 horas siguientes a la inasistencia.	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co

especializadas, estudios Doppler, radiología contrastada y demás procedimientos objeto del contrato.		denor.upres-rin@policia.gov.co denor.upres-rco@policia.gov.co
Usuario con orden médica para procedimiento diagnóstico prioritario de mediana o alta complejidad cuya realización deba gestionarse para garantizar la continuidad de la atención y evitar retrasos diagnósticos, tales como TAC contrastada, resonancia magnética, estudios vasculares Doppler, biopsias guiadas por imágenes u otros procedimientos especializados.	Dentro de las 48 horas siguientes a la identificación de la necesidad o de la orden médica.	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co denor.upres-rco@policia.gov.co
Identificación de barreras de acceso que puedan generar riesgo de retraso en la realización de estudios diagnósticos requeridos para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico o definición de conducta terapéutica.	Dentro de las 48 horas siguientes a la identificación de la situación.	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co denor.upres-rco@policia.gov.co
Resultados diagnósticos que requieran remisión prioritaria a especialidades médicas o quirúrgicas para garantizar continuidad de la atención y manejo oportuno del usuario.	Dentro de las 24 horas siguientes a la emisión del informe diagnóstico.	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co denor.upres-rco@policia.gov.co

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

Como gestor permanente del riesgo primario, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional y local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

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

Trámite	Medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE		
	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el trámite
Informe de actualización de datos de la persona	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	NA	NA
Envío del informe de atención de urgencias	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia-contrareferencia
Solicitud de autorización	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia-contrareferencia
Respuesta de autorización	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia-contrareferencia

• **Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones – Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías en salud relacionados con la realización de **procedimientos de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes previamente autorizados por EL CONTRATANTE** (formato de la dependencia de referencia, contrarreferencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización cuando dichos procedimientos hagan parte integral del proceso diagnóstico, seguimiento clínico, control terapéutico o evaluación de la evolución de una misma condición de salud, conforme a la orden médica emitida por el profesional tratante.

El mismo criterio de integralidad en la atención, que comprende el acceso a los servicios sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022, deberá aplicarse a la realización de estudios diagnósticos requeridos para el abordaje y seguimiento de patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias, vasculares, pediátricas y demás condiciones clínicas que requieran continuidad diagnóstica. Así mismo, aplicará para la prestación de servicios relacionados con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la gestión de eventos priorizados en salud y demás condiciones de obligatorio cumplimiento para los prestadores de servicios de salud del régimen especial y exceptuado.

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

- ✓ Incluya dentro de su oferta los servicios y tecnologías complementarias requeridas para la realización integral de los estudios diagnósticos objeto del contrato, incluyendo medios de contraste, sedación cuando esté clínicamente indicada, reconstrucciones especializadas, estudios complementarios e insumos necesarios para la correcta ejecución de los procedimientos.

- ✓ Reporte a la supervisión del contrato, con periodicidad máxima mensual, las novedades asistenciales relacionadas con la prestación de los servicios, incluyendo volumen de estudios realizados, hallazgos críticos identificados, inasistencias de usuarios y demás eventos que impacten la continuidad de la atención.
- ✓ Efectúe las coordinaciones necesarias con la dependencia de referencia y contrarreferencia de EL CONTRATANTE cuando se requiera articulación con otros niveles de complejidad, realización de procedimientos complementarios o remisión a otros prestadores para garantizar la continuidad diagnóstica del usuario.
- ✓ Garantice la continuidad de los procedimientos diagnósticos especializados tales como tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler vasculares, osteodensitometrías y demás tecnologías contempladas en el objeto contractual, requeridas para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico y evaluación terapéutica de los usuarios.

Para dar continuidad a las atenciones que no requieren autorización previa, pero que no sean ofertadas directamente por el prestador contratado, **EL CONTRATISTA podrá remitir al usuario a otro prestador perteneciente a la red integral de servicios de salud publicada por EL CONTRATANTE**, garantizando en todo momento la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención requerida, sin trasladar cargas administrativas al usuario ni afectar la oportunidad en la prestación del servicio diagnóstico solicitado.

- **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivos en atención no prioritaria**

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivos en atención no prioritaria relacionados con la prestación de **servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes**, incluidas **tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, será realizada por el prestador de servicios de salud mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, sin que dicho trámite pueda ser trasladado al usuario o su acompañante.

Recibida la solicitud de autorización, **EL CONTRATANTE** dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud que realizará la atención requerida, garantizando la disponibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios solicitados.

Dentro de este proceso se incluyen, entre otros, procedimientos de tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler arteriales y venosos, osteodensitometrías, estudios especializados de abdomen, tórax, cerebro, columna vertebral, pelvis, articulaciones y demás procedimientos diagnósticos requeridos para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico, control terapéutico y evaluación de múltiples condiciones de salud.

Si **EL CONTRATANTE** no emite respuesta al prestador de servicios de salud dentro de los términos establecidos en este numeral y el prestador cuenta con la habilitación y capacidad para suministrar el servicio solicitado, este podrá brindar la atención requerida y facturarla, anexando como soporte la evidencia del envío de la solicitud de autorización a **EL CONTRATANTE**. En tal caso, **EL CONTRATANTE** no podrá glosar la factura argumentando que se trata de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red integral de prestación de servicios de salud, siempre que la atención corresponda a servicios incluidos dentro del objeto contractual y cumpla las condiciones técnicas, científicas y normativas aplicables.

- **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia relacionada con la realización de **servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes**, incluidas **tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el procedimiento solicitado, el diagnóstico, la condición clínica del usuario, la justificación médica y la prioridad de la atención, a través de los medios de transferencia de información y canales transaccionales acordados o dispuestos por **EL CONTRATANTE**.

Recibida la solicitud, **EL CONTRATANTE** dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red integral de servicios de salud para la realización del procedimiento requerido, con copia al prestador solicitante e informando al usuario o a su contacto autorizado mediante los canales de información establecidos, atendiendo los siguientes términos:

Página 31 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- ✓ **En atención prioritaria:** máximo doce (12) horas.
- ✓ **En servicios electivos o programables:** máximo cinco (5) días calendario.

El proceso de referencia aplicará, entre otros, para usuarios que requieran tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías especializadas, estudios Doppler arteriales y venosos, radiología contrastada, estudios diagnósticos de alta complejidad, procedimientos que requieran sedación o medios de contraste y demás ayudas diagnósticas necesarias para el diagnóstico, seguimiento clínico, control terapéutico y evaluación de la evolución de patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, vasculares, genitourinarias, pediátricas y demás condiciones clínicas que requieran apoyo diagnóstico especializado.

Cuando **EL CONTRATANTE** no dé respuesta a una solicitud de referencia prioritaria dentro de los términos establecidos, el prestador remitente deberá informar la situación a **EL CONTRATANTE** y efectuar las gestiones necesarias para garantizar la continuidad y oportunidad de la atención del usuario, dejando evidencia documental de las actuaciones realizadas.

En estos casos, el prestador remitente deberá informar al prestador receptor y a **EL CONTRATANTE** sobre la gestión efectuada, sin que haya lugar a glosas o devoluciones sobre las facturas presentadas con el argumento de tratarse de un servicio o procedimiento diagnóstico no autorizado, siempre que la remisión se haya realizado conforme a la normatividad vigente y con el propósito de garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención del usuario.

- **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que el usuario ha finalizado el proceso diagnóstico que originó la referencia o que puede continuar su manejo en el prestador remitente o en otro prestador con capacidad para garantizar la continuidad de la atención, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a **EL CONTRATANTE** utilizando los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o sustituyan, adjuntando el respectivo informe diagnóstico, resultado del procedimiento realizado y demás soportes clínicos que correspondan.

Cuando el prestador receptor se encuentre ubicado en un municipio diferente al de residencia del usuario y, de acuerdo con la indicación médica y el resultado del estudio realizado, haya concluido la atención que originó la referencia, **EL CONTRATANTE** iniciará el proceso de contrarreferencia al prestador que realizó la remisión inicial o a otro prestador ubicado en el municipio de residencia del usuario que pueda garantizar la continuidad del proceso diagnóstico, el seguimiento clínico o la realización de estudios complementarios requeridos.

El proceso de contrarreferencia aplicará, entre otros, para usuarios remitidos para la realización de tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler arteriales y venosos, osteodensitometrías y demás procedimientos de imágenes diagnósticas contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, una vez se haya emitido el resultado diagnóstico y se haya cumplido el propósito asistencial que motivó la referencia.

La contrarreferencia deberá garantizar el suministro oportuno de los resultados e informes diagnósticos al prestador remitente y a **EL CONTRATANTE**, con el fin de facilitar la continuidad del manejo clínico, la definición de conductas terapéuticas y el seguimiento integral del usuario dentro de la red de prestación de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1.6.4. VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS MÉDICAS

- **SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Para las autorizaciones específicas relacionadas con la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, que correspondan a un servicio o tecnología individual, tales como tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler, osteodensitometrías y demás procedimientos diagnósticos especializados, estas tendrán una vigencia de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la recepción de la autorización por parte del prestador de servicios de salud o del vencimiento del término para la respuesta por parte de **EL CONTRATANTE**. Esta vigencia podrá ser prorrogable por un tiempo equivalente cuando existan situaciones operativas que imposibiliten su realización durante la vigencia inicial.

Para las autorizaciones integrales, entendidas como aquellas que comprenden un conjunto de servicios y tecnologías en salud requeridos para el diagnóstico, seguimiento clínico, control terapéutico y evaluación de una condición de salud determinada, incluyendo procedimientos de tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada,

estudios vasculares Doppler y demás procedimientos de imágenes diagnósticas contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, la vigencia será la que determine EL CONTRATANTE al momento de su expedición.

Las autorizaciones integrales podrán comprender los estudios diagnósticos complementarios requeridos para la confirmación diagnóstica, el seguimiento clínico y la evaluación de la respuesta terapéutica del usuario, siempre que se encuentren relacionados con la misma condición clínica que originó la autorización inicial y hagan parte del proceso asistencial integral definido por el médico tratante.

• **SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD ELECTIVOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

La vigencia de la autorización para los servicios y tecnologías en salud electivos relacionados con imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes será como mínimo de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición, salvo para los siguientes casos:

- ✓ Cuando el procedimiento diagnóstico requiera la utilización de medios de contraste, sedación, preparación especial del paciente o condiciones clínicas particulares que obliguen a reprogramar el estudio, la autorización conservará la vigencia otorgada por EL CONTRATANTE, pudiendo ser prorrogada cuando existan razones técnicas, administrativas o asistenciales debidamente justificadas que impidan su realización dentro del término inicialmente autorizado.
- ✓ Las autorizaciones integrales podrán incluir tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler arteriales y venosos, osteodensitometrías y demás procedimientos de imágenes diagnósticas requeridos para la confirmación diagnóstica, seguimiento clínico, control terapéutico y evaluación de la evolución de patologías neurológicas, osteomusculares, cardiovasculares, oncológicas, respiratorias, abdominales, genitourinarias, vasculares, pediátricas y demás condiciones clínicas contempladas en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, conservando la vigencia definida por EL CONTRATANTE al momento de su expedición.
- ✓ Cuando durante el proceso diagnóstico se requieran estudios complementarios directamente relacionados con la misma condición clínica que originó la autorización inicial, estos podrán hacer parte de la autorización integral otorgada por EL CONTRATANTE, garantizando la continuidad y oportunidad del proceso diagnóstico sin generar trámites administrativos adicionales para el usuario.

• **GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO**

El (los) protocolo(s), Guía(s) de Práctica Clínica (GPC), Guía(s) de Atención Integral (GAI), lineamientos técnicos y recomendaciones científicas que EL CONTRATISTA deberá aplicar durante la ejecución del contrato serán los expedidos o adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), el Instituto Nacional de Salud (INS) y las demás autoridades competentes, vigentes durante la ejecución contractual, así como las guías y recomendaciones científicas nacionales e internacionales aplicables a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, entre ellas:

- ✓ Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI) y lineamientos técnicos expedidos o adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), aplicables al diagnóstico, seguimiento y monitoreo de las patologías que requieran apoyo diagnóstico por imágenes.
- ✓ Guías, consensos y recomendaciones científicas relacionadas con la utilización adecuada de la tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional, estudios Doppler vasculares y demás tecnologías de apoyo diagnóstico, conforme a la evidencia científica disponible y las indicaciones clínicas correspondientes.
- ✓ Recomendaciones emitidas por la Asociación Colombiana de Radiología, el Colegio Interamericano de Radiología (CIR), la Sociedad Radiológica de Norteamérica (RSNA), el American College of Radiology (ACR) y demás organizaciones científicas nacionales e internacionales aplicables a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas.
- ✓ Lineamientos técnicos para el uso seguro y racional de medios de contraste, sedación diagnóstica, radiaciones ionizantes y demás tecnologías utilizadas en procedimientos diagnósticos, de conformidad con la evidencia científica disponible y la normatividad vigente.
- ✓ Protocolos institucionales de seguridad del paciente, identificación correcta del paciente, farmacovigilancia, tecnovigilancia, radioprotección, gestión del riesgo clínico y demás programas obligatorios para el mejoramiento de la calidad de la atención.
- ✓ Lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS) y demás autoridades competentes relacionados con la vigilancia epidemiológica, la gestión integral del riesgo, la seguridad del paciente y la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- ✓ Lineamientos y estándares técnicos vigentes para la realización, interpretación, almacenamiento, trazabilidad y entrega de resultados de estudios diagnósticos por imágenes, garantizando la calidad diagnóstica, oportunidad y seguridad en la atención de los usuarios.

Los servicios y tecnologías objeto del presente contrato deberán prestarse de conformidad con lo establecido 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, mediante 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 (PSTS), así como las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Así mismo, la utilización de medios de contraste, medicamentos requeridos para sedación diagnóstica, insumos, dispositivos médicos y demás tecnologías complementarias se sujetará a lo dispuesto en el Acuerdo No. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, “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”, y a las demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- ✓ Divulgación a los usuarios de los requisitos, preparaciones previas y recomendaciones necesarias para el adecuado acceso y utilización de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes ofertados, incluidas tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías, radiología convencional y demás procedimientos objeto del contrato.
- ✓ Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento para usuarios con discapacidad, movilidad reducida, adultos mayores, población pediátrica y demás personas que requieran apoyo durante el proceso de atención.
- ✓ Mecanismos de identificación, orientación y acompañamiento para los usuarios durante las etapas de programación, preparación, realización del procedimiento diagnóstico y entrega de resultados.
- ✓ Divulgación a los usuarios sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, así como sobre los medios presenciales, virtuales y telefónicos dispuestos para su presentación.
- ✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas, ventiladas, señalizadas y con capacidad suficiente para la demanda de usuarios y acompañantes, garantizando condiciones de comodidad y seguridad durante la permanencia en las instalaciones.
- ✓ Asignación oportuna de citas mediante módulos de radicación y programación presencial, plataformas tecnológicas para asignación virtual o gestores encargados de recibir solicitudes y efectuar la programación diferida cuando sea necesario. En estos casos, EL CONTRATISTA deberá informar oportunamente la fecha y hora de la cita mediante llamada telefónica, mensaje de texto, correo electrónico u otro mecanismo de contacto disponible.
- ✓ Información clara y oportuna al usuario respecto a los requisitos de preparación para estudios diagnósticos que requieran ayuno, administración de medios de contraste, sedación diagnóstica u otras condiciones especiales para su realización.

Para garantizar la continuidad de la atención de los usuarios que requieran procedimientos de imágenes diagnósticas de mediana o alta complejidad, cuando no sea posible asignar de manera inmediata estudios como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías especializadas, estudios Doppler, radiología contrastada u otros procedimientos contemplados en el objeto contractual, estos deberán ser gestionados directamente por EL CONTRATISTA con los prestadores que conforman la red integral de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario o a sus acompañantes.

EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.

La reserva y confidencialidad en el manejo de la información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del Subsistema deberá ser reforzada no solo por la protección normativa de la historia clínica y de los datos personales en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, constituyéndose su seguridad en un asunto de especial protección institucional y estatal.

1.6.6. INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO) APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.

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:

TIPO	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	META
------	----------------------	---------------------	------

Calidad	Oportunidad en la programación de procedimientos de imágenes diagnósticas	(Número de solicitudes de agendamiento con oferta de cita realizada dentro del tiempo establecido por el prestador / Total de solicitudes de agendamiento recibidas) × 100	≥ 90 %
Calidad	Satisfacción del usuario y/o acudiente	(Número de usuarios satisfechos o muy satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100	≥ 95 %
Gestión	Cumplimiento en la radicación oportuna de la facturación	(Número de facturas radicadas dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la prestación del servicio / Total de facturas radicadas en el período) × 100	≥ 95 %
Resultado	Cumplimiento en la entrega oportuna de resultados diagnósticos	(Número de estudios diagnósticos cuyos resultados fueron entregados dentro del tiempo establecido por el prestador / Total de estudios diagnósticos realizados) × 100	≥ 95 %
Resultado	Inasistencia de usuarios a procedimientos de imágenes diagnósticas programados	(Número de procedimientos no realizados por inasistencia del usuario / Total de procedimientos programados) × 100	≤ 10 %

Para efectos del indicador "Oportunidad en la programación de procedimientos de imágenes diagnósticas", se entenderá por oportunidad de programación el tiempo transcurrido entre la recepción de la solicitud de agendamiento por parte del prestador y la primera oferta de cita realizada al usuario. La aceptación, rechazo, reprogramación o inasistencia del usuario no afectará la medición del indicador, por corresponder a situaciones ajenas al control del contratista.

1.6.7. MODELO DE AUDITORÍA

1.6.7.1. 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 No. 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 No. 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”.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deberán ser cumplidos por EL CONTRATISTA para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad, seguridad del paciente, gestión del riesgo clínico, humanización de la atención, radioprotección, protección radiológica, tecnovigilancia y demás condiciones técnicas exigidas para la realización de procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad.

1.6.7.2. 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.

En consecuencia, no exigirá procesos de auditoría previa ni validaciones adicionales como requisito para la radicación de facturas derivadas de la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos objeto del contrato.

1.6.7.3. ACCESO A INFORMACIÓN E INSTALACIONES

EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la historia clínica, órdenes médicas, resultados de estudios diagnósticos, imágenes digitales, informes radiológicos, soportes de procedimientos realizados y demás documentos asistenciales relacionados con la atención brindada a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Los requerimientos podrán efectuarse durante la ejecución del contrato o con posterioridad a su terminación, en el marco de auditorías, actuaciones administrativas, procesos judiciales o actividades de seguimiento, inspección, vigilancia y control adelantadas por **EL CONTRATANTE** o por las autoridades competentes.

Así mismo, **EL CONTRATISTA** deberá garantizar el acceso a las instalaciones, equipos, registros asistenciales y sistemas de información relacionados con la ejecución contractual cuando sean requeridos para actividades de auditoría, verificación de calidad, seguimiento técnico o evaluación de cumplimiento contractual.

1.6.8. NOTA TÉCNICA

En consideración a que el presente contrato se ejecutará bajo la modalidad de pago retrospectivo por evento, no se incluye nota técnica para el presente proceso contractual.

1.6.9. SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere la gestión, seguimiento y evaluación periódica entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** de los indicadores de calidad, gestión y resultados definidos para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, cuyo incumplimiento será objeto de glosa conforme a las condiciones establecidas en el acuerdo de voluntades y la normatividad vigente.

De los anteriores indicadores que guarden relación con el objeto contractual los cuales permitan identificar las características de la población y su gestión efectuada; para el presente proceso se tomaran 3 (tres) de los 6 (seis) indicadores sobre los cuales se realizara el debido seguimiento durante la ejecución del contrato con el objetivo de verificar la demanda de los servicios y los logros y coberturas efectuadas para los usuarios del subsistema).

1.6.10. INDICADOR N.º 1 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.	
Tipología: Calidad de la atención. Peso: 30 % Periodicidad: Trimensual.	
1. Nombre	Satisfacción del usuario y/o acudiente
2. Descripción	Mide el grado de satisfacción de los usuarios y/o acudientes frente a la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato, permitiendo identificar oportunidades de mejora relacionadas con la atención recibida, el trato humanizado, la información suministrada, la oportunidad y la calidad percibida del servicio.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	(Número de usuarios satisfechos y/o muy satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100.
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se efectuará sobre la totalidad de encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios y/o acudientes atendidos durante el período evaluado. Se considerarán satisfechos aquellos usuarios que califiquen el servicio en los niveles definidos institucionalmente como "satisfecho" o "muy satisfecho". El contratista deberá conservar los soportes físicos o electrónicos que permitan verificar la trazabilidad de la medición realizada.
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Trimestral
7. Progresividad de la medición	Seguimiento trimestral acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el primer resultado obtenido y deberá mantenerse o mejorarse progresivamente durante la ejecución del contrato.
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Calidad de la atención.
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y/o acudientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hayan recibido servicios de imágenes diagnósticas durante el período objeto de evaluación.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1751 de 2015. • Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. • Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • Política de Atención Integral en Salud (PAIS). • Manual de Acreditación en Salud vigente. • Lineamientos de humanización y experiencia del usuario expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional sobre atención al usuario y calidad en la prestación de servicios de salud.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 %  Sobresaliente: ≥ 98 %.  Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %.  Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %  Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

1.6.11. INDICADOR N.º 2 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.

Tipología: Gestión. | Peso: 30 % | Periodicidad: Mensual.

1. Nombre	Cumplimiento en la radicación oportuna de la facturación
2. Descripción	Mide el cumplimiento del contratista en la radicación de las cuentas médicas derivadas de los servicios de imágenes diagnósticas prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, dentro de los términos establecidos contractualmente, permitiendo una adecuada gestión financiera, auditoría de cuentas médicas y flujo de recursos.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	$(\text{Número de facturas radicadas dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la prestación del servicio} / \text{Total de facturas radicadas en el período}) \times 100.$
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se realizará sobre la totalidad de las facturas radicadas durante el período objeto de evaluación. Se verificará la fecha de prestación efectiva del servicio frente a la fecha de radicación de la factura en los medios dispuestos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Se considerarán oportunamente radicadas aquellas cuentas presentadas dentro del plazo establecido contractualmente
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual
7. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá a partir del primer período evaluado y el resultado deberá mantenerse o mejorar durante la vigencia contractual.
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Gestión Financiera
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de facturas radicadas por el contratista correspondientes a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato durante el período evaluado.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1438 de 2011. • Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. • Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • Manual Operativo y de Auditoría de Cuentas Médicas del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Condiciones financieras definidas en el acuerdo de voluntades derivado del presente proceso contractual. • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la radicación, auditoría y pago de cuentas médicas.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 %  Sobresaliente: ≥ 98 %.  Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %.  Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %  Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

1.6.12. INDICADOR N.º 3 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.

Tipología: Resultado en Salud. | Peso: 40 % | Periodicidad: Mensual.

1. Nombre	Cumplimiento en la entrega oportuna de resultados diagnósticos
2. Descripción	Mide el cumplimiento del contratista en la entrega o disponibilidad de los resultados diagnósticos derivados de los procedimientos de imágenes diagnósticas realizados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, permitiendo verificar la oportunidad en el proceso diagnóstico y la disponibilidad de información clínica para la toma de decisiones médicas.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	$(\text{Número de estudios diagnósticos cuyos resultados fueron entregados dentro del plazo definido contractualmente} / \text{Total de estudios diagnósticos realizados}) \times 100.$
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se efectuará sobre la totalidad de los estudios diagnósticos realizados durante el período objeto de evaluación. Para efectos del presente indicador se entenderá como resultado entregado oportunamente aquel que haya sido puesto a disposición del usuario, del médico tratante o de la Entidad dentro de los tiempos establecidos en el portafolio de servicios, protocolos institucionales o condiciones ofertadas por el contratista. El supervisor verificará la fecha de realización del procedimiento y la fecha de disponibilidad o entrega del resultado diagnóstico.

6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual
7. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el primer resultado obtenido y el indicador deberá mantenerse igual o superior a la meta definida durante toda la vigencia del contrato.
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Resultado en Salud
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a quienes se les hayan realizado procedimientos de imágenes diagnósticas objeto del contrato durante el período evaluado.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	- Decreto 441 de 2022. - Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. - Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). - Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. - Lineamientos técnicos para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnósticas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. - Guías y recomendaciones del Colegio Interamericano de Radiología (CIR), American College of Radiology (ACR) y demás entidades científicas aplicables. - Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la prestación de servicios diagnósticos y continuidad de la atención en salud. - Acuerdo de Voluntades derivado del presente proceso contractual.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 % Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 % Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	40 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

El seguimiento de los indicadores definidos para la prestación de estos servicios durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntades deberá contener como mínimo:

- Caracterización de la población atendida**, incluyendo distribución por grupos etarios, sexo, diagnóstico principal, procedencia, servicio solicitante, tipo de procedimiento realizado y demás variables relevantes para el análisis de la demanda de servicios diagnósticos.
- Resultado de cada indicador**, especificando el porcentaje o nivel de cumplimiento alcanzado durante el período evaluado frente a la meta, umbral o rango esperado.
- Descripción de avances**, incluyendo las actividades ejecutadas para garantizar la oportunidad, continuidad, accesibilidad, integralidad y calidad de los procedimientos diagnósticos realizados.
- Fecha de corte** correspondiente al período objeto de evaluación.
- Evaluación técnica, operativa y financiera de los resultados**, analizando el comportamiento de la prestación de los servicios, la utilización de tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías, radiología convencional, estudios Doppler y demás procedimientos diagnósticos objeto del contrato.
- Análisis de incumplimientos y acciones de mejora**, cuando no se alcancen las metas, umbrales o rangos esperados, identificando los factores internos o externos que incidieron en el resultado. Cuando existan circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA debidamente soportadas, estas deberán documentarse para efectos de evaluación contractual y gestión del riesgo. En estos casos deberán formularse acciones de mejora administrativas, operativas y asistenciales orientadas a optimizar la prestación de los servicios y garantizar el cumplimiento de los indicadores establecidos.

Así mismo, deberá efectuarse seguimiento a las acciones implementadas para fortalecer los procesos de facturación y gestión de cuentas médicas, la oportunidad en la programación y realización de los procedimientos diagnósticos, la gestión de autorizaciones, los procesos de referencia y contrarreferencia, la notificación de hallazgos críticos y eventos priorizados, la entrega oportuna de resultados diagnósticos y todas aquellas actividades encaminadas a garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención de los usuarios adscritos a la **UPRES DESAN** y la **UPRES DENOR**.

- Consideraciones generales

Con el fin de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad con el marco normativo y técnico vigente, la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN) y la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES

Página 38 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

DENOR) requieren contratar instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas, que hagan parte de la red integral e integrada de prestadores.

La regional de aseguramiento en salud No. 5 requiere adelantar la contratación de la PRESTACION DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:GRUPO 1 SANTANDER:“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.” Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”, bajo los más altos estándares de calidad, como un compromiso en la gestión integral del riesgo en salud, conforme a las exigencias del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP y atendiendo a las directrices en materia de salud pública, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como Autoridad Sanitaria Nacional

La necesidad de adelantar el proceso contractual de “PRESTACION DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:GRUPO 1 SANTANDER:“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.” Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE Cúcuta Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”, bajo los más altos estándares de calidad, como un compromiso en la gestión integral del riesgo en salud, conforme ha sido verificada y se encuentra programada en el Plan Anual de Adquisiciones de la Regional de aseguramiento en salud No. 5.

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV del capítulo 1 del 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, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que *Las Entidades Estatales deben adelantar los Procesos de Contratación de acuerdo con lo previsto en los Acuerdos Comerciales, cuando estos les sean aplicables*, así mismo , teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se verifica la información de los Acuerdos Comerciales en el link <https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad>, "Valores a partir de los cuales son aplicables los Acuerdos Comerciales (Umbrales)", establecido por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

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

Nota 2: Según el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2026 hasta el 31 de diciembre de 2027, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) Canadá, (ii) Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, (iii) Estados Unidos, (iv) Chile, (v) Costa Rica, (vi) Alianza del Pacífico y (vii) Corea.

Nota 3: Según el MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2025 hasta el 31 de diciembre de 2026, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) México, (iii) países de la Unión Europea, y (iii) países EFTA (Suiza, Noruega, Liechtenstein e Islandia).

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

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

Nota 6: En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus Procesos de Contratación, aplicando el estándar previsto en el Manual para el manejo de los acuerdos comerciales que puede consultar en el siguiente link: <https://www.colombiacompra.gov.co/archivos/manual/valores-a-partir-de-los-cuales-son-aplicables-los-acuerdos-comerciales-umbrales>

Nota 7: Sin perjuicio de las particularidades de la cobertura dispuesta por cada Acuerdo Comercial, por regla general, las entidades del nivel central corresponden a las entidades del sector nacional y las entidades del nivel subcentral corresponden a las entidades del sector territorial.

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

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

ACUERDOS COMERCIALES APLICABLES AL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Se deja en claro que el presente proceso se encuentra cubierto por los siguientes acuerdos comerciales:

Acuerdo Comercial	Vigente	Entidad Estatal Cubierta	Valor del Proceso Superior al Umbral	Excepción Aplicable	Proceso Cubierto
Alianza Pacífico – Chile	SI	SI	SI	SI	NO
Alianza Pacífico – México	SI	SI	SI	SI	NO
Alianza Pacífico – Perú	SI	SI	SI	SI	NO
Canadá	SI	SI	SI	SI	NO
Chile	SI	SI	SI	SI	NO
Corea	SI	SI	SI	SI	NO
Costa Rica	SI	SI	SI	SI	NO
Estados AELC	SI	SI	SI	SI	NO
Estados Unidos	SI	SI	SI	SI	NO
México	SI	SI	SI	NO	NO
Unión Europea	SI	SI	SI	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte	SI	SI	SI	SI	NO

Israel	SI	SI	SI	SI	NO
Triángulo Norte – El Salvador	SI	SI	NO	SI	NO
			NO		
Triángulo Norte – Guatemala	SI	SI		SI	NO
Triángulo Norte – Honduras	SI	NO	NO	SI	NO
Comunidad Andina de Naciones (CAN)	SI	N/A	SI	SI	APLICA TRATO NACIONAL

La Entidad realizó el análisis de aplicabilidad de los acuerdos comerciales vigentes suscritos por Colombia, de conformidad con el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación expedido por Colombia Compra Eficiente. Para tal efecto se verificó:

- La vigencia del acuerdo comercial.
- La cobertura de la Entidad Estatal.
- Los umbrales de aplicación para contratación de servicios.
- Las excepciones previstas en cada instrumento internacional.
- El objeto específico del proceso contractual.

Como resultado del análisis efectuado, se evidenció que el presente proceso tiene por objeto la prestación de servicios de salud humana relacionados con imágenes diagnósticas, actividad que cuenta con tratamientos diferenciales y excepciones dentro de diversos acuerdos comerciales aplicables a Colombia.

Adicionalmente, se verificó que el valor estimado del proceso, correspondiente a **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$500.000.000 M/CTE)**, no supera los umbrales establecidos para la contratación de servicios en la mayoría de los acuerdos comerciales aplicables a entidades estatales del nivel nacional.

En consecuencia, se concluye que el presente proceso de contratación se encuentra cubierto por los acuerdos comerciales analizados, toda vez que se encuentran vigentes pero los mismo no son aplicables en atención a la excepción de contratación de servicios de salud sin perjuicio de la observancia de los principios de transparencia, selección objetiva, pluralidad de oferentes e igualdad previstos en la normativa colombiana vigente.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el **Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), mediante el cual se establece el **Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS)** para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

En este sentido:

- **Artículo 1° – Definición del PSTS:** El plan comprende el conjunto de servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del SSMP, constituyéndose en una herramienta integral para garantizar el acceso efectivo a la atención en salud.
- **Artículo 5° – Cobertura:** El PSTS incluye los servicios y tecnologías en salud necesarios para la atención integral de los usuarios, entre ellos los procedimientos diagnósticos y las demás tecnologías en salud definidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), requeridas para el diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y evaluación clínica de las diferentes patologías atendidas en el Subsistema de Salud.
- **Artículo 9° – Acceso a servicios especializados:** Los servicios de apoyo diagnóstico deberán garantizarse mediante remisión médica cuando corresponda, asegurando la oportunidad en el acceso, la continuidad del proceso asistencial y la disponibilidad de los procedimientos requeridos conforme a la condición clínica del usuario.
- **Atención integral en salud:** El PSTS establece que la prestación de los servicios debe comprender todas las fases de la atención en salud, incluyendo promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos cuando haya lugar, garantizando una atención integral mediante el acceso oportuno a tecnologías diagnósticas.
- **Artículos 11 y 14 – Modalidades de atención y apoyo diagnóstico:** Se contemplan las modalidades de atención y los servicios de apoyo diagnóstico requeridos para la atención integral de los usuarios, los cuales comprenden tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler arteriales y venosos, osteodensitometrías y demás procedimientos diagnósticos necesarios para el manejo integral del paciente, los cuales podrán prestarse de manera ambulatoria o intrahospitalaria, de acuerdo con la condición clínica del usuario.
- **Medicamentos, medios de contraste y tecnologías en salud:** Los medios de contraste, medicamentos requeridos para sedación diagnóstica, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías complementarias utilizadas para la realización de procedimientos diagnósticos se regirán por lo establecido en el Acuerdo No. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos del contrato, se requiere un abordaje integral mediante un equipo interdisciplinario conformado por médicos especialistas en Radiología e Imágenes Diagnósticas, médicos generales, tecnólogos en imágenes diagnósticas, profesionales de enfermería, personal asistencial y demás profesionales de la salud que se requieran para la adecuada prestación de los servicios objeto del contrato, con formación, experiencia y competencias acordes con los requisitos de habilitación y la normatividad vigente. La atención deberá desarrollarse con estricto cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica, los protocolos institucionales, las normas de radioprotección y los lineamientos técnicos expedidos o adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) y las asociaciones científicas competentes.

El equipo asistencial deberá garantizar la adecuada preparación del usuario, la realización e interpretación oportuna de los estudios diagnósticos, la aplicación de protocolos de seguridad radiológica y uso seguro de medios de contraste, la entrega oportuna de resultados, la identificación y notificación de hallazgos críticos, así como la articulación con los diferentes niveles de atención para garantizar la continuidad del proceso diagnóstico y terapéutico.

Con la ejecución del presente contrato se busca fortalecer el acceso oportuno a los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, mejorar la oportunidad diagnóstica, garantizar la continuidad de la atención, reducir los tiempos de espera para la realización de procedimientos especializados, contribuir a la detección temprana y seguimiento oportuno de patologías de diversa complejidad y asegurar una atención integral, segura y de calidad para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la UPRES DESAN y la UPRES DENOR.

• **IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO**

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014, “Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”, actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, se considera que la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, no genera por sí misma impactos ambientales negativos significativos diferentes a los inherentes a la operación normal de una institución prestadora de servicios de salud debidamente habilitada y autorizada para la prestación de dichos servicios.

No obstante, EL CONTRATISTA deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria, de radioprotección y de gestión integral de residuos aplicable a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas, incluyendo la adecuada gestión de residuos hospitalarios y similares, residuos peligrosos, sustancias químicas, medios de contraste vencidos o sobrantes, películas radiográficas cuando aplique, equipos biomédicos y demás elementos que puedan generar impacto ambiental durante la ejecución contractual.

Así mismo, EL CONTRATISTA deberá cumplir con las disposiciones vigentes relacionadas con protección radiológica, seguridad nuclear cuando aplique, licenciamiento de equipos emisores de radiación ionizante, planes de gestión integral de residuos generados en la atención en salud (PGIRASA) y demás obligaciones establecidas por las autoridades sanitarias y ambientales competentes.

NOTA: EL OFERENTE deberá asumir la responsabilidad por cualquier infracción de carácter ambiental, sanitario o de protección radiológica derivada de la omisión en la obtención, renovación o mantenimiento de permisos, registros, autorizaciones, licencias, conceptos técnicos o demás requisitos exigidos por las autoridades competentes para la operación y prestación de los servicios objeto del contrato. Asimismo, será responsable por los daños, sanciones o medidas administrativas que se generen como consecuencia de incumplimientos normativos atribuibles a su gestión.

• **ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN**

De acuerdo con el análisis de la demanda de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, la caracterización de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a las Unidades Prestadoras de Salud de Santander (UPRES DESAN) y Norte de Santander (UPRES DENOR), y la evaluación de la capacidad instalada de la red propia institucional, se evidencia que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no dispone de la totalidad de la capacidad tecnológica, infraestructura biomédica especializada, equipos de alta complejidad ni del talento humano requerido para prestar directamente estos servicios, indispensables para el diagnóstico, seguimiento, control terapéutico y evaluación clínica de múltiples patologías atendidas en la población afiliada.

La naturaleza especializada de estos servicios exige el cumplimiento de condiciones técnicas, científicas y de habilitación, así como la disponibilidad de especialistas en Radiología e Imágenes Diagnósticas, tecnólogos en imágenes diagnósticas, personal asistencial capacitado, equipos biomédicos de mediana y alta complejidad, sistemas de almacenamiento y transmisión de imágenes diagnósticas, medios de contraste, protocolos de radioprotección y demás tecnologías en salud necesarias para garantizar la atención integral de los usuarios. Dentro de estos servicios se

encuentran la tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler arteriales y venosos, osteodensitometrías y demás procedimientos diagnósticos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, recursos que actualmente no hacen parte de la totalidad de la capacidad instalada disponible en las UPRES DESAN y DENOR.

La implementación de esta alternativa permitirá optimizar el uso de los recursos institucionales, mejorar la oportunidad en la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas, fortalecer la capacidad resolutive de la red integral de prestadores y garantizar la continuidad de los procesos asistenciales de los usuarios. Asimismo, contribuirá a la detección temprana, confirmación diagnóstica, caracterización, seguimiento clínico y evaluación de la respuesta terapéutica en patologías osteomusculares, neurológicas, cardiovasculares, respiratorias, abdominales, genitourinarias, vasculares, oncológicas y demás condiciones clínicas que requieran apoyo diagnóstico especializado.

De igual manera, permitirá disminuir el riesgo de diagnósticos tardíos, prevenir complicaciones, secuelas, discapacidad, deterioro funcional, progresión de la enfermedad, ingresos hospitalarios evitables y eventos clínicos adversos, favoreciendo la toma oportuna de decisiones médicas y el mejoramiento de los desenlaces en salud de la población usuaria.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

GRUPO 1 SANTANDER

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 RADIOLOGICA S.A.S	068-7-200044-24 26/04/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS)	PN RASES No 5 SA MC 005 2024	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	SIN DIFICULTADES
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 RADIOLOGICA S.A.S	068-7-200252-24 09/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS)	PN RASES No 5 SA MC 027 2024	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	SIN DIFICULTADES
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A	068-7-200097-25 09/05/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001	PN RASES 5 SA MC 003 2025	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	SIN DIFICULTADES
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A	068-7-200296-25 11/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001	PN RASES 5 SA MC 024 2025	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	SIN DIFICULTADES
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A	068-7-200043-26 23/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001	PN RASES 5 SA MC 010 2026	CONTRATO EN EJECUCIÓN	CONTRATO EN EJECUCIÓN

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

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMA
ECO IMAGEN SALUD S.A.S -DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER-ÁREA DE SANIDAD	068-7-200053-24 DE FECHA 02/05/2024	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGÍA SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN 3495 DE 2019), QUE SE ENCUENTREN INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA	PN RASES NO 5 SA MC 005 2024	El contrato se perfeccionó sin contratiempos dentro del plazo establecido, el contratista ha venido cumpliendo con las obligaciones contraídas en el acuerdo de voluntades. Se contrató con tarifas muy convenientes para la unidad.	NINGUNO
ECO IMAGEN SALUD S.A.S -DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER-ÁREA DE SANIDAD	068-7-200253-24 DE FECHA 09/12/2024	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGÍA SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN 3495 DE 2019), QUE SE ENCUENTREN INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA	PN RASES NO. 5 SA MC 027 2024	El contrato se perfeccionó sin contratiempos dentro del plazo establecido, el contratista ha venido cumpliendo con las obligaciones contraídas en el acuerdo de voluntades. Se contrató con tarifas muy convenientes para la unidad.	NINGUNO
ECO IMAGEN SALUD S.A.S -DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE	068-7-200098-25 DE FECHA 06/05/2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS	PN RASES 5 SA MC 003 2025	El contrato se perfeccionó sin contratiempos dentro del plazo establecido, el contratista ha venido cumpliendo con las	NINGUNO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONSTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMA
SANTANDER-ÁREA DE SANIDAD		CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001		obligaciones contraídas en el acuerdo de voluntades. Se contrató con tarifas muy convenientes para la unidad.	
ECO IMAGEN SALUD S.A.S -DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER-ÁREA DE SANIDAD	068-7-200297-25 DE FECHA 10/12/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001,	PN RASES 5 SA MC 024 2025	El contrato se perfeccionó sin contratiempos dentro del plazo establecido, el contratista ha venido cumpliendo con las obligaciones contraídas en el acuerdo de voluntades. Se contrató con tarifas muy convenientes para la unidad.	NINGUNO
ECO IMAGEN SALUD S.A.S -DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER-ÁREA DE SANIDAD	068-7-200044-26 DE FECHA 23/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001,	PN RASES 5 SA MC 010 2026	CONTRATO EN EJECUCIÓN	CONTRATO EN EJECUCIÓN

- 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 de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21, Decreto 1082 de 2015.
El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección abreviada, Procedimiento de Menor Cuantía, Prestación de servicios de salud según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21. Del Decreto 1082 de 2015, literal c del artículo 2 de la ley 1150 de 2007. *“La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces”.*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS (aplica para el grupo según corresponda)

La prestación integral de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN) y la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR), así como para los usuarios remitidos por otras UPRES, usuarios en tránsito o que requieran atención dentro de la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, deberá garantizar una atención integral, continua, oportuna, segura y de calidad, de conformidad con la normativa vigente, las Guías de Práctica Clínica, los protocolos institucionales, los estándares de habilitación y las normas de protección radiológica vigentes y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos establecidos a continuación, los cuales serán evaluados bajo el criterio **CUMPLE / NO CUMPLE**.

EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

a. Constancia de Habilitación REPS

Constancia de habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente, en cada una de las sedes ofertadas para la ejecución del contrato.

La habilitación deberá acreditar como mínimo los siguientes servicios, según los procedimientos incluidos en el anexo técnico y el grupo al cual se presente oferta:

GRUPO 1. SANTANDER (UPRES DESAN)

- Código REPS 744 - Imágenes Diagnósticas Ionizantes.
- Código REPS 745 - Imágenes Diagnósticas No Ionizantes.

- Código REPS 742 - Diagnóstico Vascular, cuando se oferten procedimientos Doppler o Duplex Scanning incluidos en el anexo técnico.

GRUPO 2. NORTE DE SANTANDER (UPRES DENOR)

- Código REPS 744 - Imágenes Diagnósticas Ionizantes.
- Código REPS 745 - Imágenes Diagnósticas No Ionizantes.
- Código REPS 742 - Diagnóstico Vascular, cuando se oferten procedimientos Doppler o Duplex Scanning incluidos en el anexo técnico.

- ✚ Las sedes propuestas para el Grupo 1 deberán encontrarse ubicadas en la ciudad de Bucaramanga, su área metropolitana y/o según corresponda a la cobertura ofertada, garantizando la disponibilidad y accesibilidad del servicio para la población adscrita a la UPRES DESAN.
- ✚ Las sedes propuestas para el Grupo 2 deberán encontrarse ubicadas en Cúcuta, según corresponda a la cobertura ofertada.

La Entidad verificará la vigencia y correspondencia de los códigos habilitados en el REPS para cada sede propuesta. La ausencia de alguno de los códigos requeridos para los procedimientos ofertados dará lugar al incumplimiento de este requisito técnico mínimo, razón por la cual la oferta presentada no será tomada en cuenta para su evaluación

b. Portafolio de servicios

Portafolio de servicios actualizado de la entidad oferente, donde se evidencie la capacidad instalada, los procedimientos ofertados y las sedes habilitadas para su prestación.

c. Modelo de Atención en Salud

Entregar formalmente junto con la propuesta el Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente, aplicable a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato.

d. Licencia Sanitaria o Concepto Técnico Sanitario

Licencia Sanitaria o Concepto Técnico Sanitario vigente, expedido por la Secretaría de Salud competente o la autoridad que corresponda, para cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios objeto contractual.

e. Protección Radiológica

Cuando la naturaleza del servicio ofertado lo requiera, el oferente deberá acreditar las autorizaciones, licencias, permisos y demás requisitos de protección radiológica aplicables a los equipos y procedimientos de imágenes diagnósticas ionizantes, expedidos por la autoridad competente, de conformidad con la normativa vigente y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE (aplica para todos los grupos)

La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta certificaciones de contratos ejecutados en cualquier tiempo, máximo 3, cuyo objeto corresponda a la **prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes**, independientemente del portafolio específico de procedimientos ejecutados, siempre que guarden relación con el objeto del presente proceso y permitan evidenciar experiencia en la prestación de servicios de apoyo diagnóstico por imágenes en el sector salud.

La experiencia acreditada deberá corresponder a la realización de procedimientos diagnósticos, interpretación de estudios especializados, apoyo diagnóstico ambulatorio y hospitalario, suministro de medios de contraste cuando aplique y demás actividades propias de los servicios de imágenes diagnósticas.

La sumatoria de las certificaciones (máximo 3) aportadas deberá corresponder como mínimo al **cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para la región ofertada**, debiendo especificar claramente como mínimo la siguiente información:

- Nombre de la entidad contratante.
- Objeto contractual.
- Número del contrato.
- Tiempo de ejecución, indicando fecha de inicio y fecha de terminación.
- Valor final del contrato ejecutado.

Página 45 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato. La información relacionada será verificada por EL CONTRATANTE mediante el comité evaluador con la colaboración de la dependencia de contratos respectiva.

No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.

NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

La Regional de aseguramiento en salud No 5 - Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.

JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Para la acreditación de la experiencia, el proponente deberá presentar contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, de vigencias anteriores a la fecha del cierre del proceso, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para el proceso.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Regional de Aseguramiento en Salud N°5, tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. EL OFERENTE que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (aplica para todos los grupos)

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizará la respectiva verificación con el anexo **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**.

Para efectos de la evaluación de la oferta, los proponentes deberán cargar obligatoriamente en la plataforma SECOP 2, la fotocopia del diploma de grado y el acta de grado expedidos por la institución académica acreditada que certifique la especialidad y subespecialidad solicitada, debidamente actualizados, la tarjeta profesional, y los documentos que acrediten la idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio.

Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta

Contando como mínimo en su oferta de personal con un (a):

- Un (01) **MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS** con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo**

UN AÑO fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita

- Un (01) **TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS** con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita
- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA** con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita

ITEM	PROFESIONAL
1	MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
2	TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
3	MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA de médicos Especialistas y Subespecialistas del presente estudio

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

4.1.3. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS (aplica para todos los grupos)

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"
5. Decreto Nro. 441 de 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Para lo anterior, **DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR FORMULARIO ADJUNTO CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA**

4.1.4. CAPACIDAD OPERATIVA (aplica para todos los grupos)

4.1.4.1. CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

La entidad oferente deberá contar con las condiciones administrativas, locativas, tecnológicas, de talento humano y de operación requeridas para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del presente proceso contractual, de conformidad con los estándares y criterios de habilitación establecidos en la

Página 47 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

La entidad deberá garantizar que las sedes ofertadas para la ejecución contractual se encuentren debidamente habilitadas para los servicios ofertados y cuenten con los recursos físicos, tecnológicos y humanos exigidos por la normatividad vigente para la prestación de dichos servicios.

Igualmente, deberá garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la cobertura geográfica correspondiente al grupo ofertado, así:

- **Grupo 1:** Bucaramanga y su área metropolitana.
- **Grupo 2:** Cúcuta.

La información certificada deberá corresponder a las condiciones reales de operación de la entidad y podrá ser objeto de verificación documental o técnica por parte de la Entidad durante la evaluación de las ofertas o durante la ejecución contractual, cuando se considere necesario.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR EL ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL", SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.4.2. INSCRIPCIÓN DEL PROPONENTE EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (REPS)

Por tratarse de un proceso de selección para la contratación de servicios de salud, el oferente deberá acreditar su inscripción y habilitación vigente en el **Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)**, de conformidad con lo establecido en la **Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.**

La acreditación deberá corresponder a las sedes ofertadas para la ejecución del contrato y evidenciar los servicios habilitados requeridos para el cumplimiento del objeto contractual.

La Entidad verificará directamente la información registrada en el REPS a través de los mecanismos oficiales dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, validando la vigencia de la habilitación, las sedes ofertadas y los servicios requeridos para la ejecución contractual.

La verificación de este requisito se realizará dentro de la evaluación de los requisitos habilitantes de capacidad técnica del proponente y de las condiciones de habilitación exigidas en el numeral de Especificaciones Técnicas Mínimas del presente estudio previo.

4.1.5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES. (Aplica para todos los grupos)

4.1.5.1. Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde indique que los equipos utilizados se encuentran en buen estado de funcionamiento para la correcta prestación del servicio, que los mismo tiene la calibración requerida de acuerdo a su ficha técnica y que se encuentran incluidos en un cronograma de mantenimiento los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

4.1.5.2. El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), así:

- A. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- B. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

Página 48 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

4.1.5.3. Diligenciar y presentar el “COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES” firmada por el Representante Legal de la entidad oferente

4.1.6. VISITA DE CAMPO EN LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE: (aplica para todos los grupos)

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, a través del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso de selección, podrá realizar visita de verificación a las instalaciones del oferente durante el período de evaluación de las propuestas, en horario de 08:00 a. m. y las 05:00 p. m con el fin de validar las condiciones técnicas, operativas y de capacidad requeridas para la ejecución del contrato, de conformidad con los criterios establecidos en el Anexo “Formato de Visita de Campo”.

Objetivo: Verificar que la entidad cuenta con el talento humano requerido, es decir, especialistas, profesionales y técnicos idóneos para el cumplimiento del objeto contractual. Asimismo, revisar que dispone de las condiciones de infraestructura y dotación necesarias que garanticen una adecuada prestación de los servicios. De igual manera, constatar la existencia de soportes y registros que den fe de la trazabilidad para el seguimiento y la presentación de la información, dejando como evidencia un registro fotográfico y un acta elaborada por el Comité Técnico.

La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.

Para tal efecto, el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) designará el funcionario responsable de realizar dicha verificación, de acuerdo con la disponibilidad de personal institucional, la ubicación geográfica de las sedes ofertadas y la cobertura de los Equipos de Prestación de Servicios de Salud Regional (ESPRI) o de las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) que correspondan a los municipios objeto de evaluación.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

GRUPO 1 SANTANDER

CRITERIOS TECNICOS (560 puntos)

Las ofertas presentadas válidamente dentro del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía serán evaluadas por el comité designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, aplicando los mismos criterios de evaluación para todos los oferentes, con el fin de garantizar la selección objetiva de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 2069 de 2020, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación estatal.

Las condiciones técnicas adicionales de calificación tienen como finalidad seleccionar la propuesta que, además de cumplir los requisitos habilitantes, ofrezca mejores condiciones de oportunidad, capacidad técnica, infraestructura tecnológica, calidad diagnóstica y capacidad operativa para la prestación de los **servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, calidad, continuidad, accesibilidad, seguridad del paciente y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

La evaluación buscará identificar la oferta que garantice la disponibilidad de talento humano especializado, equipos biomédicos de mediana y alta complejidad, capacidad instalada suficiente, cobertura para los usuarios adscritos a la **UPRES DESAN**, oportunidad en la asignación y realización de procedimientos, entrega oportuna de resultados diagnósticos y cumplimiento de los estándares de habilitación exigidos por la normatividad vigente, asegurando el fortalecimiento de la red integral de prestación de servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

FACTOR	PUNTAJE
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS (61)	200

OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	300
COBERTURA GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	50
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10
TOTAL	560

Para las condiciones técnicas requeridas se va a tener en cuenta una ponderación de puntuación con un total de 560 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

• **Cantidad de CUPS opcionales ofertados (61) (Máximo 200 puntos)**

Este criterio tiene como finalidad evaluar la amplitud de la oferta de servicios del proponente, medida a través de la cantidad de CUPS opcionales ofertados respecto del total de CUPS opcionales requeridos por la Entidad. La inclusión de una mayor cantidad de procedimientos contribuye al fortalecimiento de la integralidad, continuidad, accesibilidad y capacidad resolutive en la prestación de los servicios de salud requeridos por la Policía Nacional.

La evaluación se realizará con base en los procedimientos opcionales contenidos en el Anexo Técnico correspondiente al grupo ofertado.

Fórmula de evaluación

$$\text{Puntaje} = \left(\frac{\text{Número de CUPS opcionales ofertados}}{\text{Número de CUPS opcionales solicitados}} \right) \times 200$$

Donde:

- **Numerador:** Número de CUPS opcionales ofertados y habilitados por el proponente para el grupo al cual presenta oferta.
- **Denominador:** Número total de CUPS opcionales establecidos por la Entidad en el Anexo Técnico correspondiente al grupo ofertado.
- **Puntaje máximo:** 200 puntos.

La acreditación se realizará mediante la presentación del anexo técnico de oferta suscrito por el representante legal, en el cual se identifiquen los procedimientos opcionales ofertados por el proponente.

Asignación de puntaje

FACTOR TÉCNICO	PUNTAJE MÁXIMO
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS (61)	200 PUNTOS

El puntaje se asignará de manera proporcional aplicando la fórmula anteriormente establecida, otorgándose el máximo de 200 puntos al oferente que acredite el 100 % de los CUPS opcionales solicitados. Los demás oferentes recibirán el puntaje proporcional de acuerdo con la cantidad de CUPS opcionales efectivamente ofertados.

* **Nota CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES GRUPO 01 (61 CUPS)**

• **OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS (Máximo 300 puntos)**

Este criterio tiene como finalidad evaluar la oportunidad en la prestación de los servicios especializados y subespecializados objeto del contrato, así como la disponibilidad de herramientas tecnológicas que faciliten el acceso, asignación y gestión de citas por parte de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía

FACTOR TÉCNICO	SERVICIO	OPORTUNIDAD	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 3 DIAS HABILES	50
		ENTRE 4 - 7 DIAS HABILES	30
		ENTRE 8 - 10 DIAS HABILES	10
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS DE APOYO HOSPITALIZADOS	MENOR O IGUAL DE 12 HORAS	50
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	30
		MAYOR DE 24 HORAS Y HASTA 48 HORAS.	10
OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR O IGUAL DE 6 HORAS	100
		MAYOR DE 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS.	50

		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	10
OPORTUNIDAD EN CON SEDACIÓN O MEDIOS DE CONTRASTE	REQUIERAN SEDACIÓN, MONITOREO ESPECIAL O MEDIOS DE CONTRASTE	HASTA 5 DÍAS HABLES	50
		ENTRE 6 Y 11 DÍAS HABLES	25
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	PLATAFORMA WEB, CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	50
	CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	30
SUBTOTAL CRITERIO TÉCNICO			300

Para la verificación del criterio relacionado con herramientas tecnológicas, EL OFERENTE deberá allegar junto con la propuesta la descripción de los canales habilitados para la asignación y gestión de citas, incluyendo plataforma web, Call Center y/o canal institucional de WhatsApp. La Entidad podrá realizar pruebas de verificación durante la evaluación de las propuestas.

• **COBERTURA GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (Máximo 50 puntos)**

Este criterio busca valorar la cobertura geográfica adicional ofrecida por el proponente mediante sedes habilitadas, debidamente registradas en el certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil del oferente para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas en municipios estratégicos de la jurisdicción de la UPRES Santander.

La verificación de las sedes ofertadas se realizará con base en los soportes aportados por el proponente y, cuando la Entidad lo considere necesario, mediante visita de verificación técnica a las sedes incluidas en la oferta.

Para tal efecto, el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) designará el funcionario responsable de realizar dicha verificación, de acuerdo con la disponibilidad de personal institucional, la ubicación geográfica de las sedes ofertadas y la cobertura de los Equipos de Prestación de Servicios de Salud Regional (ESPRI) o de las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) que correspondan a los municipios objeto de evaluación.

La verificación efectuada deberá quedar documentada mediante el correspondiente informe o acta de visita, la cual hará parte integral del proceso de evaluación de las ofertas.

FACTOR TÉCNICO	CONDICIÓN	PUNTAJE
COBERTURA GEOGRAFICA: SEDES EN LAS CABECERAS MUNICIPALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD PRIMARIA DE LA UPRES SANTANDER	MUNICIPIO DE MÁLAGA	10
	MUNICIPIO DE SAN GIL	10
	MUNICIPIO DE SOCORRO	10
	MUNICIPIO DE AGUACHICA	10
	MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA	10
TOTAL		50

NOTA: Se otorgarán diez (10) puntos por cada sede habilitada y en funcionamiento que el oferente acredite en los municipios de Málaga, San Gil, Socorro, Aguachica y Barrancabermeja, mediante certificado de habilitación vigente expedido a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). El puntaje máximo por este criterio será de cincuenta (50) puntos. Para la asignación del puntaje, las sedes deberán encontrarse habilitadas para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del presente proceso contractual y mantenerse disponibles durante toda la ejecución del contrato.

4.2 GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

CRITERIOS TECNICOS (530 puntos)

Las ofertas presentadas válidamente dentro del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía serán evaluadas por el comité designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, aplicando los mismos criterios de evaluación para todos los oferentes, con el fin de garantizar la selección objetiva de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 2069 de 2020, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación estatal.

Las condiciones técnicas adicionales de calificación tienen como finalidad seleccionar la propuesta que, además de cumplir los requisitos habilitantes, ofrezca mejores condiciones de oportunidad, capacidad técnica, infraestructura tecnológica, calidad diagnóstica y capacidad operativa para la prestación de los **servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, calidad, continuidad, accesibilidad, seguridad del paciente y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

La evaluación buscará identificar la oferta que garantice la disponibilidad de talento humano especializado, equipos biomédicos de mediana y alta complejidad, capacidad instalada suficiente, cobertura para los usuarios adscritos a la **UPRES DENOR**, oportunidad en la asignación y realización de procedimientos, entrega oportuna de resultados diagnósticos y cumplimiento de los estándares de habilitación exigidos por la normatividad vigente, asegurando el fortalecimiento de la red integral de prestación de servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

FACTOR	PUNTAJE
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS (17)	200
OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	300
COBERTURA OPCIONALES GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	20
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10
TOTAL	530

Para las condiciones técnicas requeridas se va a tener en cuenta una ponderación de puntuación con un total de 530 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

• **Cantidad de CUPS opcionales ofertados (Máximo 200 puntos)**

Este criterio tiene como finalidad evaluar la amplitud de la oferta de servicios del proponente, medida a través del número de procedimientos opcionales ofertados frente al total de procedimientos opcionales definidos por la Entidad para el grupo al cual presenta oferta.

La inclusión de una mayor cantidad de procedimientos opcionales contribuye al fortalecimiento de la integralidad, continuidad, accesibilidad, resolutividad y capacidad de respuesta en la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La evaluación se realizará con base en los procedimientos opcionales contenidos en el Anexo Técnico correspondiente al grupo ofertado.

Fórmula de evaluación

$$\text{Puntaje} = \left(\frac{\text{Número de CUPS opcionales ofertados}}{\text{Número de CUPS opcionales solicitados}} \right) \times 200$$

Donde:

- **Numerador:** Número de CUPS opcionales ofertados y habilitados por el proponente para el grupo al cual presenta oferta.
- **Denominador:** Número total de CUPS opcionales establecidos por la Entidad en el Anexo Técnico correspondiente al grupo ofertado.
- **Puntaje máximo:** 200 puntos.

La acreditación se realizará mediante la presentación del anexo técnico de oferta suscrito por el representante legal, en el cual se identifiquen los procedimientos opcionales ofertados por el proponente.

Asignación de puntaje

FACTOR TÉCNICO	PUNTAJE MÁXIMO
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS (17)	200 PUNTOS

El puntaje se asignará de manera proporcional aplicando la fórmula anteriormente establecida, otorgándose el máximo de 200 puntos al oferente que acredite el 100 % de los CUPS opcionales solicitados. Los demás oferentes recibirán el puntaje proporcional de acuerdo con la cantidad de CUPS opcionales efectivamente ofertados.

* **NOTA CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES GRUPO 02 - (17 CUPS)**

• **OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS (Máximo 300 puntos)**

Este criterio tiene como finalidad evaluar la oportunidad en la prestación de los servicios especializados y subespecializados objeto del contrato, así como la disponibilidad de herramientas tecnológicas que faciliten el acceso, asignación y gestión de citas por parte de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía

FACTOR TÉCNICO	SERVICIO	OPORTUNIDAD	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 3 DÍAS HÁBILES	50
		ENTRE 4 - 7 DÍAS HÁBILES	30
		ENTRE 8 - 10 DÍAS HÁBILES	10
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS DE APOYO HOSPITALIZADOS	MENOR O IGUAL DE 12 HORAS	50
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	30
		MAYOR DE 24 HORAS Y HASTA 48 HORAS.	10
OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR O IGUAL DE 6 HORAS	100
		MAYOR DE 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS.	50
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	10
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS CON SEDACIÓN O MEDIOS DE CONTRASTE	REQUIERAN SEDACIÓN, MONITOREO ESPECIAL O MEDIOS DE CONTRASTE	HASTA 5 DÍAS HÁBILES	50
		ENTRE 6 Y 10 DÍAS HÁBILES	25
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	PLATAFORMA WEB, CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	50
	CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	30
SUBTOTAL CRITERIO TÉCNICO			300

Para la verificación del criterio relacionado con herramientas tecnológicas, EL OFERENTE deberá allegar junto con la propuesta la descripción de los canales habilitados para la asignación y gestión de citas, incluyendo plataforma web, Call Center y/o canal institucional de WhatsApp. La Entidad podrá realizar pruebas de verificación durante la evaluación de las propuestas.

• **COBERTURA OPORTUNIDADES GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (Máximo 20 puntos)**

Este criterio busca valorar la cobertura geográfica adicional ofrecida por el proponente mediante sedes habilitadas, debidamente registradas en el certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil del oferente para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas en municipios estratégicos de la jurisdicción de la UPRES Norte de Santander.

La verificación de las sedes ofertadas se realizará con base en los soportes aportados por el proponente y, cuando la Entidad lo considere necesario, mediante visita de verificación técnica a las sedes incluidas en la oferta.

Para tal efecto, el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) designará el funcionario responsable de realizar dicha verificación, de acuerdo con la disponibilidad de personal institucional, la ubicación geográfica de las sedes ofertadas y la cobertura de los Equipos de Prestación de Servicios de Salud Regional (ESPRI) o de las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) que correspondan a los municipios objeto de evaluación.

Página 53 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

La verificación efectuada deberá quedar documentada mediante el correspondiente informe o acta de visita, la cual hará parte integral del proceso de evaluación de las ofertas.

FACTOR TÉCNICO	CONDICIÓN	PUNTAJE
COBERTURA GEOGRAFICA: SEDES EN LAS CABECERAS MUNICIPALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD PRIMARIA DE LA UPRES NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO DE PAMPLONA	10
	MUNICIPIO DE OCAÑA	10
TOTAL		20

NOTA: Se otorgarán diez (10) puntos por cada sede habilitada y en funcionamiento que el oferente acredite en los municipios de **Pamplona y Ocaña**, mediante certificado de habilitación vigente expedido a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)., se aclara que las sedes deben corresponder a sedes propias de los oferentes no se aceptaran por convenio o uniones temporales, solo en caso de presentar la oferta por esta figura contractual.

El puntaje máximo por este criterio será de veinte (20) puntos.

4.2.1. CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (Máximo 10 puntos) (aplica para los dos grupos)

1	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE ASIGNADO (puntos)	
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5	
2	EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES		
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5
3	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS		
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5
	SUBTOTAL APOYO A LA INDUSTRIA	10	
	TOTAL, CRITERIO TECNICO	GRUPO 1	GRUPO 2
		560	530

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.1. Incentivos en la contratación pública. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones para la contratación, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, los incentivos para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional. **INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA Decreto 1860 de 2021**

A. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (Hasta 5 Puntos)

Ley 816 de 2003 “por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública” Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:
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.

EMPRESA DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	EMPRESA NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO
5 PUNTOS	2.5 PUNTOS

El criterio de Apoyo a la Industria Nacional deberá acreditarse mediante certificación suscrita por el representante legal de la entidad, bajo la gravedad de juramento, expedida con una antelación no superior a treinta (30) días calendario respecto de la fecha prevista para el cierre del proceso de selección. En dicha certificación deberá indicarse de manera expresa el porcentaje (%) de recurso humano cuya nacionalidad sea colombiana que participará en la ejecución del contrato.

NOTA 1: Una vez el Evaluador Técnico verifique el origen del servicio asignará el correspondiente puntaje.

Página 54 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

NOTA 2: Esta información puede ser verificada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 RASES de la Policía Nacional en el momento que lo desee.

B. DEFINICIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.14. Con el propósito de adoptar medidas afirmativas que incentiven la participación de las mujeres en el sistema de compras públicas, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

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

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

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

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

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.
4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

PARÁGRAFO. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones 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.

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. En los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades Estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional. Para el efecto, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.

5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las empresas y emprendimientos de mujeres, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres.

EMPRESARIOS Y EMPRESAS DE MUJERES	PUNTOS
PROPONENTE EMPRESARIOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2.5

EL INCENTIVO PARA QUIEN DEMUESTRE LA CALIDAD ANTERIOR SERÁ LA GARANTÍA DE SERIEDAD POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL

C) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYMES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

Artículo 2.2.1.2.4.2.18. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las MIPYMES domiciliadas en Colombia. Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las MIPYME, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean MIPYME.

Con excepción de los procedimientos de selección abreviada por subasta inversa y de mínima cuantía, las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, teniendo en cuenta los criterios de clasificación empresarial, podrán establecer puntajes adicionales para MIPYME. En ningún caso, estos podrán superar el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones.

EL INCENTIVO PARA QUIEN DEMUESTRE LA CALIDAD ANTERIOR SERÁ LA GARANTÍA DE SERIEDAD POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	PUNTOS
PROPONENTE MIPYME	2.5

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

La evaluación económica del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía para la PRESTACION DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, DE ACUERDO A LO SIGUIENTES GRUPOS:

GRUPO 1 SANTANDER: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

GRUPO 1 SANTANDER

4.3.1.1. Evaluación Económica (500 Puntos)

Cada Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO OFERTA ECONOMICA**. Para la puntuación se aplicará el siguiente procedimiento:

Se otorgarán **500 PUNTOS** al Oferente que presente el mayor porcentaje (%) único de descuento al total de los ítems obligatorios. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE}{\geq \%DO} \times 500$$

Donde:

P	=	Puntaje Obtenido
%DE	=	Porcentaje de descuento a evaluar
≥DO	=	Mayor porcentaje de descuento ofertado

NOTA: SI ALGUNO DE LOS OFERENTES NO OFERTA ALGUNO DE LOS DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE (249) ÍTEMS OBLIGATORIOS, ESTO SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA OFERTA.

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

4.3.1.2. Evaluación Económica (500 PUNTOS)

El puntaje total asignado para el contenido Económico será de **500 puntos**. Cada Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO OFERTA ECONOMICA**. Para la puntuación se aplicará el siguiente procedimiento:

Se otorgarán **500 PUNTOS** al Oferente que presente el mayor porcentaje (%) único de descuento al total de los ítems obligatorios. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE}{\geq \%DO} \times 500$$

Donde:

P	=	Puntaje Obtenido
%DE	=	Porcentaje de descuento a evaluar
≥DO	=	Mayor porcentaje de descuento ofertado

NOTA: SI ALGUNO DE LOS OFERENTES NO OFERTA ALGUNO DE LOS DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO (272) ÍTEMS OBLIGATORIOS, ESTO SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA OFERTA.

4.4 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACIÓN

4.4.1 ESTADOS FINANCIEROS

- A. Balance General** El proponente deberá anexar Balance General comparativo en pesos colombianos de la vigencia 2025 con corte a **31 de diciembre 2025** clasificado en el Corto y Largo Plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes.

- B. El Balance General deberá venir debidamente CERTIFICADO por el Representante Legal o gerente y/o apoderado (a) especial y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 y 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.
- C. No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal o gerente y/o apoderado (a) especial y/o el Revisor Fiscal. En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.
- D. Dictamen a los Estados Financieros: El oferente que por Ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar Dictamen de los Estados Financieros.
- E. Notas a los Estados Financieros del Balance General de la vigencia 2025, con corte a **31 de diciembre de 2025**
- F. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador.
- G. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.
- H. En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.
- I. CERTIFICACIÓN BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.
- J. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato Datos básicos de beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.
- K. FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el **FORMULARIO ADJUNTO CAPACIDAD FINANCIERA** de los pliegos de condiciones.

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

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

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

Para efectos de la consularización y la apostilla antes referidos, aplica lo dispuesto en el siguiente párrafo: “APODERADO”: Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente Pliego de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes.

Página 58 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

Cuando la Regional de Aseguramiento en Salud N°5. De la Policía Nacional en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de Regional de Aseguramiento en Salud No.5, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

Certificación Bancaria. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de datos básicos beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta **EL FORMULARIO ADJUNTO CAPACIDAD FINANCIERA** de los pliegos de condiciones.

4.3.2.2 Criterios de verificación de cumplimiento de orden financiero

El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación de cumplimiento así:

Verificación de La Capacidad Financiera: Para la determinación de los Indicadores Financieros y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios o Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicara por el porcentaje de participación de cada uno de los Consorciados o integrantes de la unión temporal y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

ÍNDICE DE LIQUIDEZ También denominada, relación corriente que verifica las disponibilidades de recursos económicos de una empresa a corto plazo, para afrontar sus compromisos corrientes. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación <entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser mayor o igual de 1,80 la oferta que no cumpla con el presente indicador no continuará en el proceso.

FÓRMULA: ÍNDICE DE LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE

RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO: El Índice de Endeudamiento del Oferente debe ser menor o igual a cero punto sesenta (0.60). La oferta que supere este porcentaje no continuará en el proceso de evaluación financiera ni económica.

ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL

COBERTURA DE INTERESES: 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. La razón de cobertura de intereses deberá ser mayor o igual a 5

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES = UTILIDAD OPERACIONAL / GASTOS DE INTERESES

Página 59 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Verificación de la capacidad organizacional: Los indicadores de capacidad organizacional contenidos en el Decreto 1082 de 2015, son:

Rentabilidad Del Patrimonio 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. **La rentabilidad del patrimonio debe ser mayor o igual a 0,20.**

RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO: UTILIDAD OPERACIONAL / PATRIMONIO

RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS: 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 siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. **La rentabilidad sobre activos debe ser mayor o igual a 0,15**

RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS: UTILIDAD OPERACIONAL / ACTIVO TOTAL.

Ponderación de los indicadores por porcentaje de participación: De acuerdo con la participación en la figura del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura), la siguiente es la fórmula aplicable para determinar los indicadores de verificación financiera y capacidad organizacional.

**Indicador X = SUMATORIA Componente 1 (numerador) X % participación
Componente 2 (denominador) X % participación**

Donde X puede ser Índice de liquidez, Índice de endeudamiento, Cobertura de intereses, Rentabilidad del patrimonio y Rentabilidad del activo. En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, se determinará su patrimonio a partir de los estados financieros auditados a **31 de diciembre de 2025**, de los integrantes del grupo proponente, ponderando el valor del patrimonio neto establecido para cada integrante del grupo por su porcentaje de participación en el consorcio o unión temporal.

Nota 1: Para proponentes diferentes a Uniones temporales o consorcios se aplicarán las fórmulas establecidas en el cuadro anterior.

Nota 2: Para el caso de uniones temporales o consorcios se aplicarán las fórmulas establecidas en el cuadro anterior, atendiendo las opciones establecidas en el capítulo VII PROPONENTES PLURALES, del manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (última versión) de Colombia Compra Eficiente así:

- 1. **La opción uno** se aplicará para las Uniones Temporales en los indicadores de liquidez, endeudamiento, razón cobertura de intereses, rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio.
- 2. **La opción dos** se aplicará para los consorcios en los indicadores de liquidez, endeudamiento, razón cobertura de intereses, rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio.

Nota 3: Para el caso del oferente que no se presente en consorcio o unión temporal, si los gastos de intereses se encuentran en cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. Por lo tanto, cumplen con el indicador, salvo que la utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de intereses.

Nota 4: De igual forma deberá presentar los **ESTADOS FINANCIEROS INCLUIDAS LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS** certificados y/o dictaminados por Contador Público o revisor fiscal de conformidad con el artículo 37 y 38 de la Ley 222 de 1.995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados, quien debe estar inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1.990, o en su defecto por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1.990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1.995.

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

En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.

Los indicadores financieros relacionados en el numeral 4.3.2.1 del presente estudio previo, fueron determinados según los resultados de las fórmulas aplicadas por el Grupo Financiero de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, según oficio **GS-2026-015453-REGI5 de fecha 27 de julio de 2026**, Lo que permite garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

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

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 “Por Medio Del Cual Se Impulsa El Emprendimiento En Colombia” conforme con los medios de acreditación del Decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17 “Factores de desempate y acreditación”

De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

GRUPO 1 SANTANDER

El lugar de prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual corresponderá a las sedes habilitadas ofertadas por el contratista para la ejecución del contrato dentro de la jurisdicción del departamento de Santander y demás municipios expresamente requeridos por la Entidad.

DEPARTAMENTO	CIUDADES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
Santander	Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta, municipios que conforman el Área Metropolitana de Bucaramanga.
Cobertura complementaria	Málaga, San Gil, Socorro, Barrancabermeja y Aguachica, cuando el oferente acredite sedes habilitadas en dichos municipios dentro de su propuesta.

NOTA 1

Para efectos del presente proceso, el Área Metropolitana de Bucaramanga está conformada por los municipios de Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

NOTA 2

La cobertura mínima obligatoria para la ejecución contractual deberá garantizarse en Bucaramanga y/o cualquiera de los municipios que conforman el Área Metropolitana de Bucaramanga.

NOTA 3

Los oferentes podrán acreditar sedes habilitadas adicionales en los municipios de Málaga, San Gil, Socorro, Barrancabermeja y Aguachica, las cuales serán tenidas en cuenta para efectos de la asignación del puntaje previsto en el criterio de cobertura geográfica adicional, siempre que se encuentren habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), hayan sido ofertadas dentro de la propuesta y permanezcan disponibles durante toda la ejecución contractual.

NOTA 4

Las sedes adicionales ofertadas podrán ser utilizadas por la Entidad para la prestación efectiva de los servicios objeto contractual cuando las necesidades asistenciales, la accesibilidad geográfica de los usuarios o las condiciones de oportunidad así lo requieran.

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

El lugar de prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual corresponderá a las sedes habilitadas ofertadas por el contratista para la ejecución del contrato dentro de la jurisdicción del departamento de norte de Santander y demás municipios expresamente requeridos por la Entidad.

DEPARTAMENTO	CIUDADES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
Norte de Santander	Cúcuta, municipios que conforman el Área Metropolitana de Cúcuta.
Cobertura complementaria	Ocaña y pamplona, cuando el oferente acredite sedes habilitadas en dichos municipios dentro de su propuesta.

NOTA 1

La cobertura mínima obligatoria para la ejecución contractual deberá garantizarse en Cúcuta y/o cualquiera de los municipios que conforman el Área Metropolitana de Cúcuta.

NOTA 2

Los oferentes podrán acreditar sedes habilitadas adicionales en los municipios de Ocaña y pamplona, las cuales serán tenidas en cuenta para efectos de la asignación del puntaje previsto en el criterio de cobertura geográfica adicional, siempre que se encuentren habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), hayan sido ofertadas dentro de la propuesta y permanezcan disponibles durante toda la ejecución contractual.

NOTA 3

Las sedes adicionales ofertadas podrán ser utilizadas por la Entidad para la prestación efectiva de los servicios objeto contractual cuando las necesidades asistenciales, la accesibilidad geográfica de los usuarios o las condiciones de oportunidad así lo requieran.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

GRUPO 1 SANTANDER

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Redes Integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. -RASES- y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 ha aplicado en concordancia con el 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, compilado en el decreto 780 de 2016 , en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co
- Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (según el paragrafo del Artículo 2.5.3.4.2.2 , 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) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS, No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Página 62 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario y su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 y acuerdo 080 del 2022.

Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el “Anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS” y que hagan parte del Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del Contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del Contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados al Grupo Redes Integrales en Salud al siguiente correo disan.rases-rei@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, 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 y las demás normas que lo modifiquen.

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER:

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. Para la prestación de servicios médicos derivados de la especialización de imagenología , el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Unidad de Prestadora de Salud Norte de Santander a través de su oficina redes integrales de servicios de salud, ubicada en el municipio de Cúcuta en la calle 22 2-03, Urbanización Tasajero según lo establecido en las condiciones generales del servicio - del presente estudio previo, **SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS POR LA ESTACIONES DE POLICIA DE ALGUN MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER .**

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5** a través de su oficina de referencia y contrarreferencia de la **Unidad de Prestadora de Salud TIPO B NORTE DE SANTANDER** ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

- 1. Por el correo electrónico: denor.upres-aut@policia.gov.co

WEB Y VERIFICACIÓN DE DERECHOS

- correo: denor.upres-rin@policia.gov.co
- Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones**. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES - anterior FOSYGA, realizando los respectivos reportes.

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 093 de 8 de octubre de 2025 y Acuerdo 080 2022 del SSMP.

Nota 2: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que

Página 63 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

la Unidad de Prestadora de Salud Norte De Santander a través de su oficina de referencia y contrarreferencia designe según lo amerite el estado de salud del paciente.

Nota 3: Cuando se requieran servicios que no hayan sido incluidos en la descripción de los CUPS, podrán ser prestados previa aprobación por escrito del ordenador del gasto, supervisor y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander. Los valores que el CONTRATISTA cubre por estos servicios, no podrán exceder los precios del mercado, por lo cual obliga al supervisor a realizar estudios de mercado y aprobar el precio más conveniente con su respectivo descuento. El CONTRATISTA deberá sujetarse a dichos precios del mercado.

Los procedimientos que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperación o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

- a. La empresa contratante deberá entregar al paciente los siguientes documentos:
 - ✓ Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante)
 - ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.
 - ✓ Cotización del procedimiento a realizar, (si se requiere).
- b. La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados la oficina de referencia y contrareferencia, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

GRUPO 1 SANTANDER

Una vez realicen los tramites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición de la carta de inicio). Se procederá a la prestación de servicios por un periodo de 04 meses (31/03/2027), o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.

Cabe resaltar que, si dentro del proceso de atención se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó, o se tienen servicios programados que conllevan terminar el presupuesto. Se debe informar de inmediato al señor **SUPERVISOR**.

Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

Una vez realicen los tramites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición de la carta de inicio). Se procederá a la prestación de servicios por un periodo de 04 meses (31/03/2027), o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.

Cabe resaltar que, si dentro del proceso de atención se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó, o se tienen servicios programados que conllevan terminar el presupuesto. Se debe informar de inmediato al señor **SUPERVISOR**.

Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes

5.4. FORMA DE PAGO

GRUPO 1 SANTANDER

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5)** 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:

Página 64 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

*...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 sesenta (**60**) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5)**, 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 5, 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 5**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 5** 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 5**.
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
 - Ser entregara en medio magnético, vía correo electrónico disan.rases5-er@policia.gov.co (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico. Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (**15**) 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 **RASES5**,
 - 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.
 - Para efectos de auditoría, validación y reconocimiento de los servicios prestados, el contratista deberá adjuntar como soporte de cada atención: la autorización de servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), cuando aplique; la orden médica o remisión emitida por el profesional tratante; copia del documento de identidad o carné de afiliación del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional; así como la totalidad de los soportes clínicos que respalden la atención brindada, incluyendo historia clínica, resultados de ayudas diagnósticas y paraclínicas, informes de imágenes diagnósticas, reportes de procedimientos médicos y/o quirúrgicos y demás documentos asistenciales pertinentes. Igualmente, deberá anexar el formato de satisfacción del usuario debidamente diligenciado, cuando corresponda. Toda la documentación deberá ser legible, completa, consistente y conforme con los servicios efectivamente facturados y prestados.
 - 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. 5**, 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. 5 identificada con número de identificación tributaria No. 804.012.688-5
 - 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.

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” expedida 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 , 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.

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** identificada con el NIT. 804.012.688-5, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y 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, usuario del SUPERVISOR que en su momento sea el responsable de la supervision, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico reyes.eduardo@correo.policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara 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 5

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 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 5, si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5, el CONTRATISTA procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II referente al Envío 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”.

Página 66 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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.

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”.

5. La **RASES 5** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

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

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:
- ✓ Código del prestador de servicios de salud
- ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 “*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*”. o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según “*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*” 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).

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

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

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

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

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

Página 67 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

“Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago”.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO: La atención del evento adverso, entendido como *“el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente”*, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con el formato de autorización expedido por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), cuando este sea requerido.
- Toda atención por urgencias que no cuente con el código de notificación expedido por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el **Decreto 780 de 2016**, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Prestaciones en los servicios de urgencias que excedan la atención inicial de urgencias, incluyendo la clasificación de TRIAGE, la consulta médica de urgencias y las atenciones posteriores que no correspondan a una urgencia, de conformidad con los criterios de pertinencia y la normatividad vigente.(Solo para los casos que aplique)
- Atención posterior a la atención inicial de urgencias cuando no se hayan surtido los procedimientos de notificación, referencia, contrarreferencia y autorización establecidos en el **Decreto 780 de 2016** y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. .(Solo para los casos que aplique)
- Servicios electivos no incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), que no hayan sido presentados para evaluación por el **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS)** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobados por la instancia competente, de conformidad con la normatividad vigente.
- Servicios prestados por urgencia o en cumplimiento de un fallo judicial que se encuentren por fuera del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), cuando, una vez garantizada la atención inmediata del usuario, no hayan sido reportados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), conforme al procedimiento institucional. El concepto emitido por el EIPS para estos casos constituirá un mecanismo de mejoramiento y supervisión y no será causal de no reconocimiento o pago de los servicios efectivamente prestados.
- Las demás situaciones contempladas en el **Decreto 780 de 2016**, en el **Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025**, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y en las demás normas que regulen los procesos de referencia, contrarreferencia, autorización, auditoría y facturación de servicios de salud, así como aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
- En materia de facturación electrónica y soporte tributario, se dará cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1 del **Decreto 1625 de 2016**, Único Reglamentario en Materia Tributaria, el numeral 25 del artículo 1 de la **Resolución DIAN No. 000165 de 2023**, y las demás disposiciones expedidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) que regulen el sistema de facturación electrónica y sus documentos soporte.
- En consecuencia, el contratista deberá cumplir integralmente las obligaciones contables y tributarias relacionadas con la expedición, transmisión, validación y ajuste de la facturación electrónica, incluyendo la emisión de notas crédito y notas débito cuando haya lugar, las cuales constituyen el soporte legal y fiscal de las modificaciones derivadas del proceso de auditoría médica, conciliación de cuentas y reconocimiento de los valores efectivamente aceptados por la Entidad, así como de los ajustes en materia tributaria y de retenciones aplicables.

Página 68 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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.

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5)** 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 sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5)**, 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 5, 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 5**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 5** 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 5**.
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
 - Ser entregara en medio magnético, vía correo electrónico disan.rases5-er@policia.gov.co (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico. Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) 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 **RASES5**,
 - 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.
 - Para efectos de auditoría, validación y reconocimiento de los servicios prestados, el contratista deberá adjuntar como soporte de cada atención: la autorización de servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), cuando aplique; la orden médica o remisión emitida por el profesional tratante; copia del documento de identidad o carné de afiliación del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional; así como la totalidad de los soportes clínicos que respalden la atención brindada, incluyendo historia clínica, resultados de ayudas diagnósticas y paraclínicas, informes de imágenes diagnósticas, reportes de procedimientos médicos y/o quirúrgicos y demás documentos asistenciales pertinentes. Igualmente, deberá anexar el formato de satisfacción del usuario debidamente diligenciado, cuando corresponda. Toda la documentación deberá ser legible, completa, consistente y conforme con los servicios efectivamente facturados y prestados.
 - 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. 5**, 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. 5 identificada con número de identificación tributaria No. 804.012.688-5
- 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.

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” expedida 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 , 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.

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** identificada con el NIT. 804.012.688-5, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y 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, usuario del SUPERVISOR que en su momento sea el responsable de la supervision, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico jhonny.orduna@correo.policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara 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 5

Página 70 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 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 5, si estas son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5, el CONTRATISTA procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II referente al Envío 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.

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”.

6. La **RASES 5** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

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

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:
- ✓ Código del prestador de servicios de salud
- ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 “*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*”. o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según “*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*” 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM). Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS. Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM)

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

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción,

Página 71 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

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

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

“Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago”.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO: La atención del evento adverso, entendido como “*el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente*”, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con el formato de autorización expedido por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), cuando este sea requerido.
- Toda atención por urgencias que no cuente con el código de notificación expedido por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el **Decreto 780 de 2016**, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Prestaciones en los servicios de urgencias que excedan la atención inicial de urgencias, incluyendo la clasificación de TRIAGE, la consulta médica de urgencias y las atenciones posteriores que no correspondan a una urgencia, de conformidad con los criterios de pertinencia y la normatividad vigente.(Solo para los casos que aplique)
- Atención posterior a la atención inicial de urgencias cuando no se hayan surtido los procedimientos de notificación, referencia, contrarreferencia y autorización establecidos en el **Decreto 780 de 2016** y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. .(Solo para los casos que aplique)
- Servicios electivos no incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), que no hayan sido presentados para evaluación por el **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS)** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobados por la instancia competente, de conformidad con la normatividad vigente.
- Servicios prestados por urgencia o en cumplimiento de un fallo judicial que se encuentren por fuera del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), cuando, una vez garantizada la atención inmediata del usuario, no hayan sido reportados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), conforme al procedimiento institucional. El concepto emitido por el EIPS para estos casos constituirá un mecanismo de mejoramiento y supervisión y no será causal de no reconocimiento o pago de los servicios efectivamente prestados.
- Las demás situaciones contempladas en el **Decreto 780 de 2016**, en el **Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025**, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y en las demás normas que regulen los procesos de referencia, contrarreferencia, autorización, auditoría y facturación de servicios de salud, así como aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
- En materia de facturación electrónica y soporte tributario, se dará cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1 del **Decreto 1625 de 2016**, Único Reglamentario en Materia Tributaria, el numeral 25 del artículo 1 de la **Resolución DIAN No. 000165 de 2023**, y las demás disposiciones expedidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) que regulen el sistema de facturación electrónica y sus documentos soporte.

Página 72 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- En consecuencia, el contratista deberá cumplir integralmente las obligaciones contables y tributarias relacionadas con la expedición, transmisión, validación y ajuste de la facturación electrónica, incluyendo la emisión de notas crédito y notas débito cuando haya lugar, las cuales constituyen el soporte legal y fiscal de las modificaciones derivadas del proceso de auditoría médica, conciliación de cuentas y reconocimiento de los valores efectivamente aceptados por la Entidad, así como de los ajustes en materia tributaria y de retenciones aplicables.

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

GRUPO 1 SANTANDER

SUPERVISOR DEL CONTRATO

El Supervisor del futuro contrato, será el **FUNCIONARIO ADMINISTRATIVO GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** ó **quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el ordenador del gasto**, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido 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 Resolución 03049 de 2014.

El supervisor actuará como canal formal entre la institución prestadora de servicios de salud (contratista) y la Regional de Aseguramiento No. 5 (asegurador), gestionando la información que provenga de dichas partes o de las áreas institucionales, tramitando únicamente aquella comunicada por canales oficiales y garantizando su registro y trazabilidad.

La supervisión se ejercerá de manera permanente y documentada, con base en soportes, reportes del contratista, registros institucionales y actuaciones adelantadas.

Las verificaciones del supervisor se fundamentarán en la revisión documental y en la información suministrada por el contratista y las áreas de la Regional, apoyándose en las dependencias competentes cuando la naturaleza de la situación lo requiera.

Respecto de los indicadores contractuales, el supervisor verificará la entrega oportuna de los reportes e información por parte del contratista a las dependencias, correos institucionales o instancias definidas en el presente proceso. Así mismo, tramitará las observaciones, solicitudes de aclaración, requerimientos o recomendaciones formuladas por las áreas competentes de la RASES, las UPRES o demás dependencias responsables del análisis técnico de la información, efectuando seguimiento a la respuesta presentada por el contratista y dejando trazabilidad de las actuaciones realizadas.

El supervisor deberá presentar informes mensuales.

Los informes corresponderán a periodos de treinta (30) días contados a partir de la fecha de inicio del contrato, conforme al periodo real de ejecución.

El informe de supervisión constituye el único instrumento formal de seguimiento y control, el cual se elaborará en el formato institucional 2BS-FR-0019, consolidando la información proveniente del contratista, la Regional de Aseguramiento No. 5 y la supervisión, sin que procedan informes adicionales, conforme a la Resolución 00090 de 2018.

Los informes deberán presentarse dentro de los diez (10) días siguientes al periodo evaluado y publicarse en SECOP II dentro de los tres (03) días siguientes, en cumplimiento del Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.1.2.1.8.

La información reportada deberá corresponder a soportes documentales, reportes del contratista, comunicaciones oficiales y registros institucionales, garantizando consistencia y trazabilidad.

Las actas de reunión y comunicaciones oficiales constituirán soporte del informe de supervisión.

Página 73 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El supervisor verificará la continuidad en la prestación de los servicios de ginecobstetricia y pediatría conforme a los lineamientos del Instructivo 018 DISAN.

Las situaciones que afecten la ejecución o continuidad del servicio deberán ser gestionadas cuando sean comunicadas formalmente por los canales institucionales, dejando registro de las actuaciones adelantadas. *La responsabilidad del supervisor se concreta en verificar, documentar y gestionar la ejecución contractual, sin sustituir las obligaciones propias del contratista en la prestación del servicio.*

El supervisor informará al ordenador del gasto cuando el contrato alcance el 50% y 70% de ejecución.

OTRAS ACTIVIDADES DE LA SUPERVISIÓN

El supervisor deberá:

- Verificar el cumplimiento contractual con base en los reportes del contratista y los registros de la Regional de Aseguramiento No. 5.
- Realizar seguimiento a la ejecución del contrato.
- Verificar la remisión oportuna de los indicadores, informes y reportes contractuales a las dependencias institucionales definidas para su análisis; tramitar las observaciones o requerimientos formulados por dichas dependencias y efectuar seguimiento a las respuestas emitidas por el contratista, dejando evidencia documental de las actuaciones adelantadas.
- Requerir formalmente al contratista ante inconsistencias o incumplimientos (Ley 1474 de 2011, art. 83).
- Emitir el recibido a satisfacción como requisito para el trámite de pago.
- Verificar el cumplimiento de las condiciones del talento humano con base en la información y soportes remitidos por el contratista, incluyendo formación, experiencia y registro en RETHUS, en coherencia con los servicios ofertados; la verificación se realizará mediante revisión documental soportada y criterios de priorización orientados a perfiles críticos, servicios de mayor complejidad, cambios de personal y situaciones asociadas a novedades o inconsistencias, garantizando control y trazabilidad (Ley 80 de 1993, art. 26 y Resolución 00090 de 2018).
- Solicitar paz y salvo de parafiscales conforme al Decreto 1828 de 2013.
- Coordinar la radicación de facturación en SIIF Nación.
- Remitir el informe de supervisión.
- Realizar reuniones de seguimiento con el contratista y/o áreas de la Regional, dejando actas como soporte de las actuaciones.
- Realizar el control, proyección y seguimiento al acta de liquidación contractual

Así mismo, deberá informar por escrito a la dependencia de contratos las situaciones que, con base en la información del contratista o de las áreas institucionales, evidencien posibles incumplimientos, retrasos, ejecución inadecuada o riesgos en la prestación del servicio, conforme a la Ley 80 de 1993 (art. 26) y la Resolución 00090 de 2018.

El reporte deberá sustentarse en hechos verificables, incluyendo soportes documentales, requerimientos realizados, actas y registros que evidencien la gestión adelantada por la supervisión, permitiendo su análisis por la instancia competente.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

Durante la ejecución del contrato, la totalidad de la información técnica, administrativa, financiera y legal proveniente del contratista, la Regional de Aseguramiento No. 5 y las actuaciones de la supervisión se consolidará exclusivamente en el informe de supervisión mensual, conforme a la Resolución 00090 de 2018. No se elaborarán informes adicionales. El informe deberá contener:

- I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el cumplimiento del contratista conforme a las estipulaciones pactadas.
- II.) Financieros o presupuestales, tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, entre otros.
- III.) Administrativos, tales como: requerimientos de autoridades, trámites de solicitudes formuladas por el contratista, actas e información adicional relacionada con el contrato o convenio.
- IV.) Legales, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

Página 74 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El informe de supervisión constituye el soporte principal de control y seguimiento contractual, reflejando la ejecución con base en la información disponible, verificada y documentada durante el periodo evaluado.

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

El SUPERVISOR del contrato será un **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** de la **Unidad Prestadora de Salud Norte Santander, ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el ordenador del gasto**, quien será responsable de verificar el cumplimiento del objeto contractual y el adecuado desarrollo de las obligaciones pactadas, conforme a las funciones establecidas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018. Para el ejercicio de la supervisión deberá observar lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, la citada resolución y las demás disposiciones que regulen la supervisión contractual.

El SUPERVISOR del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes mensuales sobre la gestión con fecha cada treinta días calendario desde la fecha inicial del contrato hasta la fecha final de ejecución, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento se debe presentar durante la ejecución del contrato cada treinta días calendario desde la fecha inicial del contrato hasta la fecha final de ejecución incluyendo sus modificaciones en caso de ser realizadas de igual manera informe final y posterior acta de liquidación. **se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: “(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del SUPERVISOR o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)”.** Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.
- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 “.
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Una vez iniciado el contrato, enviar al contratista la siguiente documentación: Vademécum, formatos EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL), la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10/03/2023 “DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA”

Página 75 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

- I.Técnicos**, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el cumplimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas
- II.Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.
- III.Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio;
- IV.Legales**, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

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

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (aplica para todos los grupos)

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo No. 12 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL (aplica para todos los grupos)

Las obligaciones de la Policía Nacional – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 5 RASES están descritas en el ANEXO No. 13

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma TOTAL O PARCIAL POR GRUPO COMPLETO al oferente que cumpla con todas y cada una de las condiciones y obtenga el mayor puntaje de acuerdo a los criterios de ponderación establecidos

NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACIÓN, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACIÓN POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITÉES JURÍDICO, TÉCNICO Y ECONÓMICO, QUIENES EMITIRÁN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el “Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)”, publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

En los procesos que se adelantan bajo el amparo de un Acuerdo Marco de Precios, deberán citarse las cláusulas correspondientes a la exigencia de garantías por parte del proveedor a favor de la Entidad Estatal dentro de la operación secundaria.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANALISIS DE LA DEMANDA

En atención a la necesidad de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas para los usuarios titulares y beneficiarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5, y de conformidad con el comportamiento histórico de utilización evidenciado durante la ejecución del contrato anterior, se identificaron los servicios de mayor demanda, los cuales constituyen un insumo fundamental para la estructuración del presente proceso contractual.

GRUPO 1 – SANTANDER (UPRES DESAN)

De acuerdo con la información consolidada del último contrato ejecutado para la atención de los usuarios adscritos a la UPRES DESAN, el promedio de servicios autorizados correspondió principalmente a la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”. Estos servicios representan la mayor frecuencia de utilización dentro de la población objeto de atención, constituyéndose en procedimientos indispensables para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento oportuno de las diferentes patologías presentadas por los usuarios.

SERVICIOS DE MAYOR DEMANDA

De acuerdo al último contrato el promedio de servicios autorizados fue:

SERVICIO AUTORIZADO	Autorizaciones	%
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	164	11,12%
883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	157	10,64%
886012 -OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	137	9,29%
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	100	6,78%
883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	97	6,58%
879420 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	78	5,29%
879111 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	75	5,08%
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	59	4,00%
879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	54	3,66%
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	43	2,92%
879430 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]	38	2,58%
883902 -RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	38	2,58%
874910 -FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	33	2,24%
883904 -RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	21	1,42%
883220 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	18	1,22%
872121 -RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	17	1,15%
879122 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	17	1,15%
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	16	1,08%
879523 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE EMBROS INFERIORES)	15	1,02%
881410 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAMA O HISTEROSALPINGOSONOGRAMA)	14	0,95%
879510 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	13	0,88%
881502-ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	11	0,75%
883109 -RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	11	0,75%
879113 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	10	0,68%
879520 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	10	0,68%
882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	10	0,68%
883440 -RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	10	0,68%
879161 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	9	0,61%
883401 -RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	9	0,61%
921402-TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR	9	0,61%
872104 -RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	7	0,47%
876802 -MAMOGRAFIA BILATERAL	7	0,47%
883105 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	7	0,47%
883521 -RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	7	0,47%
879901-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTIC	6	0,41%
883221 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	6	0,41%
883511 -RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	6	0,41%
601101- BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	5	0,34%
876801 -MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	5	0,34%
882318 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	5	0,34%
883110 -RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	5	0,34%
883232 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	5	0,34%
879391 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	4	0,27%
879431 -UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	4	0,27%
882296 -ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	4	0,27%
883102 -RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	4	0,27%
883111 -RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	4	0,27%
883211 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	4	0,27%
883231 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	4	0,27%
883909 -RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	4	0,27%
886013 -OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	4	0,27%
890226 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	4	0,27%
998701 -SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE NESTESICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	4	0,27%
872105 -RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	3	0,20%
879201 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, R CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	3	0,20%
879522 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	3	0,20%
879902-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTIC CORONARIO]	3	0,20%
882272 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	3	0,20%
882308 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	3	0,20%
883103 -RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	3	0,20%
883351 -RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	3	0,20%
883434 -COLANGIORESONANCIA	3	0,20%
877862 -URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	2	0,14%

879112 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	2	0,14%
879121 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	2	0,14%
879421 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	2	0,14%
881141 -ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	0,14%
882112 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	2	0,14%
882212 -ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	2	0,14%
883436 -RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	2	0,14%
883560 -RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	2	0,14%
061002 -BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	1	0,07%
872122 -RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	1	0,07%
872123 -RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO TESTINAL	1	0,07%
877863 -URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	1	0,07%
877901 -HISTEROSALPINGOGRAFIA	1	0,07%
879150 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	1	0,07%
879410 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	0,07%
879460 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	1	0,07%
881118 -ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	1	0,07%
881511 -ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	1	0,07%
881613 -ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	1	0,07%
882307 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	1	0,07%
882316 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	1	0,07%
883107-RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	1	0,07%
883234 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEASIMPLE	1	0,07%
883301 -RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	1	0,07%
883430 -RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	1	0,07%
883441 -RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	1	0,07%
883910 -RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	1	0,07%
887201-DEFECOGRAFIA	1	0,07%
921405-TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA	1	0,07%
998702 -SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	1	0,07%
VALOR TOTAL	1475	100,00%

SEGUIMIENTO A CONTRATOS REGIONAL No-5 (CORTE 22 JUL 2026 10:30 hrs)

TOTAL CONTRATOS EN SEGUIMIENTO REGIONAL No-5			
DESAN	Grand Total		
1	1		
100.0%	100.0%		
TOTAL CONTRATOS VENCIDOS	DE 1 A 30 DIAS A VENCERSE	DE 31 A 60 DIAS A VENCERSE	DE 61 A 180 DIAS O MAS A VENCERSE
		1	
NÚMERO DE CONTRATO Y NOMBRE DEL PROCESO			
068-7-200043-26 APOYO DIAGNÓSTICO - IMAGENOLOGIA SANTANDER			
OBJETO DEL CONTRATO			
GRUPO 1 SANTANDER PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 003 DEL 27 DE ABRIL DE 2001. INCLUYE EL SUMINISTRO DE LOS MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMO			
VALOR CONTRATO	FECHAS	DÍAS TOTAL	DÍAS TRASCURRIDOS
\$ 528,000,000	2026/04/24 2026/08/31 Abc	129	89
			40
			% AUTORIZACION
			80.88 %
			CONSUMO ACTUAL POR AUTORIZACIONES
			\$ 427,046,400
			PROMEDIO MES CONSUMO
			\$ 143,948,225
			SALDO SIIF V.A.(CORTE 17 JUL)
			\$ 273,786,178

GRUPO 2 – NORTE DE SANTANDER (UPRES DENOR)

De acuerdo con la información consolidada del último contrato ejecutado para la atención de los usuarios adscritos a la UPRES DENOR, el promedio de servicios autorizados correspondió principalmente a la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”Estos servicios representan la mayor frecuencia de utilización dentro de la población objeto de atención, constituyéndose en procedimientos indispensables para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento oportuno de las diferentes patologías presentadas por los usuarios.

SERVICIOS DE MAYOR DEMANDA

De acuerdo al último contrato el promedio de servicios autorizados fue:

SERVICIO AUTORIZADO	Autorizaciones	%
---------------------	----------------	---

883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	124	11,29%
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	103	9,38%
882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	68	6,19%
879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	47	4,28%
879111 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	46	4,19%
879420 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	42	3,83%
883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	40	3,64%
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	36	3,28%
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	36	3,28%
873305 -RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	33	3,01%
881201 -ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	33	3,01%
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	32	2,91%
886012 -OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	28	2,55%
879430 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]	27	2,46%
879201 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	24	2,19%
871061 -RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	20	1,82%
882308 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	18	1,64%
882318 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	17	1,55%
879520 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	16	1,46%
883440 -RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	15	1,37%
881434 -PERFIL BIOFISICO	14	1,28%
883220 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	14	1,28%
883401 -RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	13	1,18%
883102 -RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	12	1,09%
876802 -MAMOGRAFIA BILATERAL	11	1,00%
871121 -RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	10	0,91%
882112 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	10	0,91%
998702 -SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	10	0,91%
879161 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	9	0,82%
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	8	0,73%
886013 -OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	8	0,73%
871060 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	7	0,64%
879410 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	7	0,64%
883435 -RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	7	0,64%
874910 -FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	6	0,55%
879431 -UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	6	0,55%
881141 -ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	6	0,55%
881301 -ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	6	0,55%
883902 -RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	6	0,55%
883904 -RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	6	0,55%
886101 -ELASTOGRAFIA	6	0,55%
895003 -PRUEBA DE MESA BASCULANTE	6	0,55%
871070 -RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	5	0,46%
879121 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	5	0,46%
879510 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	5	0,46%
881151 -ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	5	0,46%
882296 -ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	5	0,46%
883232 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	5	0,46%
879460 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	4	0,36%
879523 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	4	0,36%
883231 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	4	0,36%
883321 -RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	4	0,36%
883521 -RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	4	0,36%
873306 -RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	3	0,27%
879421 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	3	0,27%
881610 -ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	3	0,27%
883322 -RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	3	0,27%
883324-RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	3	0,27%
872105 -RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	2	0,18%
876801 -MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	2	0,18%
877901 -HISTEROSALPINGOGRAFIA	2	0,18%
879205 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	2	0,18%
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	0,18%
883221 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	2	0,18%
883351 -RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	2	0,18%
883909 -RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	2	0,18%
871040 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	0,09%
871062 -RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	1	0,09%
872104 -RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	1	0,09%
872122 -RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	1	0,09%
873302 -RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	1	0,09%
873333 -RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	1	0,09%
873443 -RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1	0,09%

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

GRUPO 1 SANTANDER

En la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana existen instituciones prestadoras de salud que brindan la especialidad de IMAGENOLOGIA, para atender todos los servicios requeridos por nuestra población así: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”

Teniendo en cuenta que la ciudad de Bucaramanga es reconocida por ofertar gran cantidad de servicios en temas de salud en las diferentes especialidades y cuenta con equipos, suministros e infraestructura así como un gran número de profesionales médicos clínicos asistenciales y de apoyo que desarrollan estas actividades hay pluralidad de oferentes para llevar a cabo la prestación de este servicio objeto del presente proceso de selección y satisfacer las necesidades de la RASES N°5 por lo cual se enviaron solicitudes de cotización a entidades que prestan los servicios en esta ciudad y se relacionan posteriormente. Para el presente proceso se escogerá a la entidad o la persona natural que cotee el menor precio de los servicios a prestar de acuerdo al presente estudio y llene el total de los requisitos mínimos que lo habiliten. Pueden ser personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal, cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección.

- 1. CATME S.A.S. - CARRERA 27A #50 – 49 – 6477474
- 2. RADIOLOGICA SAS - CARRERA 32 No. 49-76 - 6476749 - 6573819
- 3. IDIME Carrera 27 No. 30 – 15 P-1, 2, 3, 5 y, Sótano
- 4. RADIOLOGOS DEL PARQUE IPS Cra. 34 # 46-46 piso 2, Cabecera del llano
- 5. RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS DE BUCARAMANGA SA SEDE CABECERA DEL LLANO - CRA 33 # 51 -33 - 6059355 EXT 3120
- 6. CENTRO ESPECIALIZADO EN DIAGNOSTICO POR IMÁGENES IDX , CLL 52B 31 144 ANTIGUO CAMPESTRE

La identificación y verificación de las entidades con capacidad para prestar los servicios requeridos se efectuó mediante consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) para las ciudades de Bucaramanga y Cúcuta, validando la habilitación y la oferta de servicios requerida. Dicha información fue contrastada en el aplicativo REPS, como se evidencia en los soportes anexos. Con fundamento en esta verificación, se determinaron las entidades potencialmente aptas para la prestación de los servicios y a estas se les remitieron las respectivas solicitudes de cotización.

A continuación se presenta la verificación de los REPS de las entidades a las cuales se les solicito cotización

CATME S.A.S

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 24 de septiembre de 2026 (3:35 p.m.)

Excel Word Texto

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	BUCARAMANGA	6800100383	01	CATME S.A.S.	301 -ANESTESIA	DHSS0593141
Santander	BUCARAMANGA	6800100383	01	CATME S.A.S.	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0123503
Santander	BUCARAMANGA	6800100383	01	CATME S.A.S.	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0123504

RADIOLOGOS DEL PARQUE IPS

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 24 de septiembre de 2026 (3:48 p.m.)

Excel Word Texto

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	BUCARAMANGA	6800103288	01	RADIOLOGOS EL PARQUE IPS S.A.S	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0019879
Santander	BUCARAMANGA	6800103288	01	RADIOLOGOS EL PARQUE IPS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0019880

RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS DE BUCARAMANGA

INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, ASÍ COMO LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS ORDENADOS MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA

Teniendo en cuenta que la ciudad de Cúcuta constituye uno de los principales centros de prestación de servicios de salud del departamento de Norte de Santander, y que cuenta con infraestructura hospitalaria, tecnología biomédica, equipos especializados para la realización de procedimientos diagnósticos, así como con talento humano idóneo y especializado para el desarrollo de estas actividades, se evidencia la existencia de pluralidad de oferentes con capacidad para ejecutar el objeto del presente proceso de selección y satisfacer las necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, En virtud de lo anterior, se remitieron solicitudes de cotización a diversas instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas en la ciudad de Cúcuta y su área de influencia, las cuales se relacionan posteriormente dentro del presente estudio de mercado. Para el presente proceso se seleccionará la propuesta que resulte más favorable para la Entidad, de conformidad con los criterios establecidos en los documentos del proceso, verificando el cumplimiento de la totalidad de los requisitos habilitantes de carácter jurídico, técnico, financiero y económico exigidos.

Podrán participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación en Colombia, de manera individual o bajo las modalidades asociativas permitidas por la Ley, tales como Consorcios o Uniones Temporales, siempre que su actividad económica u objeto social guarde relación directa e inequívoca con el objeto del proceso de selección.

- 1. CLINICA MEDICAL DUARTE. Calle 0 N Esquina 16E-20 Avenida Libertadores 0-71
- 2. IDIME S.A. Calle 12ª #1 este-2ª 1 este-180 Barrio Caobos
- 3. ECO IMAGEN calle 16A-2E 101 Barrio Caobos

La identificación y verificación de las entidades con capacidad para prestar los servicios requeridos se efectuó mediante consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) para las ciudades de Bucaramanga y Cúcuta, validando la habilitación y la oferta de servicios requerida. Dicha información fue contrastada en el aplicativo REPS, como se evidencia en los soportes anexos. Con fundamento en esta verificación, se determinaron las entidades potencialmente aptas para la prestación de los servicios y a estas se les remitieron las respectivas solicitudes de cotización.

A continuación se presenta la verificación de los REPS de las entidades a las cuales se les solicito cotización

ECO IMAGEN

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: **jueves 24 de septiembre de 2026 (4:59 p.m.)**

Excel

Word

Texto

(53) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0691708
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0322650
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0691709
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0111855
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0573341
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0662004
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	320 -GINECOBSTERICIA	DHSS0415627
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0322651
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	326 -MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE	DHSS0415628
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0156439
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0691711
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0674281
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0415629
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0322652
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	342 -PEDIATRÍA	DHSS0567261
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0415630
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0691713
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	355 -UROLOGÍA	DHSS0727501
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0111856
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	372 -CIRUGIA VASCULAR	DHSS0111857
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	387 -NEUROCIRUGIA	DHSS0691714
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0429778
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0111858
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0111859
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0111860
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0111861
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	01	ECOIMAGEN SALUD	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0691720
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	03	ECOIMAGEN SALUD II	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0691721
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102539	03	ECOIMAGEN SALUD II	312 -ENFERMERÍA	DHSS0691725

IDIME CUCUTA

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: **jueves 24 de septiembre de 2026 (5:08 p.m.)**

Excel

Word

Texto

(17) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0537234
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0537235
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0537236
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0537237
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0020683
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0020684
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	DHSS0020685
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0537238
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0020686
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0020687
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0020688
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	747 -PATOLOGÍA	DHSS0020689
Norte de Santander	CÚCUTA	5400101622	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A. #2	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0020690
Norte de Santander	PAMPLONA	5451801622	02	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0020731
Norte de Santander	PAMPLONA	5451801622	02	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0020732
Norte de Santander	PAMPLONA	5451801622	02	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0020734
Norte de Santander	PAMPLONA	5451801622	02	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0020735

MEDICAL DUARTE CUCUTA

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 24 de septiembre de 2026 (5:10 p.m.)

Excel Word Text

(87) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0278788
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0278789
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	362 -CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0278790
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	364 -CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	DHSS0278791
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	366 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0278792
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	367 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0278793
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	368 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	DHSS0278794
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0278795
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	372 -CIRUGÍA VASCULAR	DHSS0278796
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	377 -COLOPROCTOLOGÍA	DHSS0690828
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	379 -GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0278797
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	383 -MEDICINA NUCLEAR	DHSS0132205
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0278798
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0278799
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0278800
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	391 -ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0278801
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	408 -RADIOTERAPIA	DHSS0278802
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0278803
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0278804
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0278805
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0278806
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	709 -QUIMIOTERAPIA	DHSS0278807
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	711 -RADIOTERAPIA	DHSS0278808
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0278809
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0278810
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	715 -MEDICINA NUCLEAR	DHSS0117724
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0278811
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	733 -HEMODIÁLISIS	DHSS0132206
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0278812
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0278813
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0278814
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0278815
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0499846
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0278816
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	747 -PATOLOGÍA	DHSS0278817
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0278818
Norte de Santander	CÚCUTA	5400102349	01	CLINICA MEDICAL DUARTE	1102-URGENCIAS	DHSS0278819

12

3. IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

GRUPO 1 SANTANDER

El análisis se realizó en el área metropolitana de Bucaramanga con entidades dedicadas a la prestación de servicios de medicina especializada de IMAGENOLOGIA. Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en la prestación de servicios de salud de IMAGENOLOGIA a través de figuras como fundaciones e instituciones privadas, entre otras. Estas entidades deben contar con la respectiva habilitación de la Secretaría de Salud Departamental para la prestación de sus servicios que cuentan con la infraestructura y el personal para satisfacer la necesidad de la Regional de aseguramiento.

Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas en manejo de los diferentes niveles complejidad. De conformidad a lo anterior, para esta especialidad existe pluralidad de oferentes, aspecto favorable para adquirir los servicios de manera completa, ofreciéndoles bajo criterios de oportunidad y calidad

En esta especialidad encontramos que hay una gran demanda del servicio por entidades del sistema general de seguridad social. Las Instituciones que prestan estos servicios igualmente se correlacionan con proveedores de dispositivos médicos; de equipos especializados y de medicamentos, contando así con los insumos necesarios para que el servicio sea prestado de forma completa

De: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Enviado el: jueves, 27 de agosto de 2026 3:04 p. m.
Para: ecomercial1@idxsas.com.co; ecomercial1@idxsas.com.co
Asunto: RV: Solicitud de cotización imagenología DESAN
Importancia: Alta

Mensaje de correo electrónico enviado por reyes.eduardo@correo.policia.gov.co

Señores
Prestadores de Servicios de Salud y tecnologías

La Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N°5, con miras a adelantar un proceso de contratación para la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DE 2025, INCLUYE EL SUMINISTRO DE LOS MEDIOS DE CONTRASTE INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN DE MANERA OPORTUNA CON EL FIN DE OFRECER A LOS PACIENTES TÉCNICAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS PARA LA ATENCIÓN PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPÚBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO”.

En caso de que esa institución esté interesada en participar en el proceso a continuación se mencionarán los documentos que se requiere para la participación del mismo:

- Portafolio de Servicios de la institución enviado al correo reyes.eduardo@correo.policia.gov.co
- Cotización para lo cual se adjunta a este correo:

Un archivo Word con el formato de solicitud de cotización el cual se debe diligenciar en su totalidad en papelería de la entidad con los logos oficiales actualizados y enviar en medio magnético escaneado debidamente **firmado** por el representante legal de la institución o quien haga sus veces al correo reyes.eduardo@correo.policia.gov.co y de forma física a las instalaciones del Área de Aseguramiento en Salud ubicada en la transversal 154 número 24-147 de la ciudad de Floridablanca. Se solicita diligenciar archivo Excel con las tarifas y valores en \$ pesos colombianos cotizados por la entidad.

- Los anteriores documentos se requieren antes del 31 de agosto **de 2026** enviados al correo en mención
- En caso de no estar interesados en la oferta agradeceríamos su respuesta informando por este medio que no están interesados en participar.

Muchas Gracias,

Sin otro particular

Atentamente.

PRO-06
REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Dirección de Sanidad

De: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
Enviado: miércoles, 26 de agosto de 2026 11:43
Para: catmemmch@hotmail.com <catmemmch@hotmail.com>; comercial@radiologicos.com <comercial@radiologicos.com>; radiologosdeloarsus.sa@gmail.com <radiologosdeloarsus.sa@gmail.com>; administracion@radiologospecializados.com.co <administracion@radiologospecializados.com.co>; GEOVA ANGARITA MONTAÑEZ, EJECUTIVO DE CUENTA <geovanv.angarita@idime.com.co>
Asunto: Solicitud de cotización imagenología DESAN

Señores
Prestadores de Servicios de Salud y tecnologías

La Policía Nacional - Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en Salud N°5, con miras a adelantar un proceso de contratación para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLU TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE, ECOGRAFIAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, RADIOGRAFIAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUEF 083 DE 2025, INCLUYE EL SUMINISTRO DE LOS MEDIOS DE CONTRASTE INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN DE MANERA OPORTUNA CON EL FIN DE OFREIR A LOS PACIENTES TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS PARA LA ATENCIÓN PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER MUNICIPIO BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPÚBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO".

En caso de que esa institución esté interesada en participar en el proceso a continuación se mencionarán los documentos que se requiere para la participación del mismo:

- Portafolio de Servicios de la institución enviado al correo reyes.eduardo@correo.policia.gov.co
- Cotización para lo cual se adjunta a este correo:

Un archivo Word con el formato de solicitud de cotización el cual se debe diligenciar en su totalidad en papelería de la entidad con los logos oficiales actualizados y enviar en medio magnético escaneado debidamente **firmado** por el representante legal de la institución o q haga sus veces al correo reyes.eduardo@correo.policia.gov.co y de forma física a las instalaciones del Área de Aseguramiento en Salud ubicada en la transversal 154 número 24-147 de la ciudad de Floridablanca. Se solicita diligenciar archivo Excel con las tarifas y valores i pesos colombianos cotizados por la entidad.

- Los anteriores documentos se requieren antes del 31 de agosto de **2026** enviados al correo en mención
- En caso de no estar interesados en la oferta agradeceríamos su respuesta informando por este medio que no están interesados en participar.

Muchas Gracias,

Sin otro particular

Atentamente,

PRO-06
REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Dirección de Sanidad



Los posibles proveedores deberán ser prestadores de servicios de salud debidamente habilitados por la Secretaría de Salud para los servicios requeridos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad. Son entidades de carácter privado, domiciliadas en la ciudad de Bucaramanga, que cuentan con la infraestructura y el personal para satisfacer la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5.

Una vez analizado el sector y teniendo en cuenta que se requiere para el presente proceso la contratación de una entidad que ofrezcan la totalidad de los servicios requeridos con la complejidad e integralidad necesaria, se evidencia que la totalidad de los servicios pueden ser ofertados por pocas entidades, teniendo en cuenta que el mercado es segmentado por especialidad por ejemplo, existe entidades que se especializan en la prestación de un servicio ECOGRAFIAS, RESONANCIAS, TOMOGRAFIAS, y no ofertan en procesos que requieran otros servicio como BIOPSIA Y RX. Así las cosas, a pesar que existe más de 20 entidades que ofertan servicios de imagenología, no todos cuentan con la capacidad de dar atención a los requerimientos de los pacientes en materia de servicios de imagenología, por lo cual se realiza la identificación de seis (06) entidades que cuentan con las condiciones requeridas y servicios habilitados con sede en la ciudad de Bucaramanga y área metropolitana los cuales se encuentran interesados, en ofertar los servicios requeridos en la cotización ya que dentro de sus servicios no posee la totalidad de los servicios requeridos.

Así las cosas, es importante señalar que en Bucaramanga y su área metropolitana existen diversas entidades que ofrecen los servicios requeridos. Para este estudio de oportunidad, se solicitaron seis (06) cotizaciones a diferentes proveedores del sector con el fin de evaluar la oferta disponible. Como resultado, se obtuvieron cinco (05) respuestas afirmativa por parte de la entidad las entidades CATME, IDIME, RADIOLOGOS DEL PARQUE, RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS, CENTRO ESPECIALIZADO EN DIAGNOSTICO POR IMÁGENES IDX, las cuales remitieron las cotizaciones correspondientes.

De: ecomercial1@idsas.com.co <ecomercial1@idsas.com.co>
Enviado: lunes, 31 de agosto de 2026 17:48
Para: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Asunto: RE: Solicitud de cotización imagenología DESAN

No suele recibir correo electrónico de ecomercial1@idsas.com.co. [Por qué es esto importante](#)

Cordial saludo.

Por medio de la presente nos permitimos enviar el portafolio de servicios de Imágenes Diagnósticas, junto con la lista de precios de los exámenes. Los valores de los estudios contrastados ya incluyen el costo del medio de contraste. Quedamos atentos a cualquier observación, ajuste de tarifas o a la posibilidad de programar una reunión para conocer sus necesidades y revisar la mejor propuesta para la atención de sus pacientes. Agradecemos la oportunidad de ser tenidos en cuenta y quedamos atentos a sus comentarios o a cualquier información adicional que requieran.

Cordialmente,



De: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Enviado el: jueves, 27 de agosto de 2026 3:04 p. m.
Para: ecomercial1@idsas.com.co; ecomercial1@idsas.com.co
Asunto: RV: Solicitud de cotización imagenología DESAN
Importancia: Alta

De: Administración <radiologosdelparque.sa@gmail.com>
Enviado: lunes, 31 de agosto de 2026 19:18
Para: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Asunto: COTIZACION IMAGENOLOGIA DESAN

Cordial saludo, señor Reyes Eduardo:

En atención a la comunicación recibida, nos permitimos manifestar que **RADIOLOGOS DEL PARQUE IPS S.A.S. tiene la intención y el interés de participar en el proceso de cotización** para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Santander.

En este sentido, nos permitimos adjuntar la documentación requerida para participar en el proceso, correspondiente a:

1. **Portafolio de Servicios** de nuestra institución.
2. **Formato de solicitud de cotización**, debidamente diligenciado en papelería institucional, con los logos oficiales actualizados y firmado por el representante legal.
3. **Archivo Excel con las tarifas y valores cotizados**, expresados en pesos colombianos.
4. Demás documentación.

Agradecemos la invitación y la oportunidad de participar en este proceso. Quedamos atentos a cualquier observación, aclaración o documentación adicional que sea necesaria para continuar con el trámite correspondiente.

Cordialmente,



De: Mayra Alejandra Barreto Duarte <facturacioncartera@radiologosespecializados.com.co>
Enviado: lunes, 31 de agosto de 2026 10:48
Para: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Asunto: Manifestación de interés y envío de documentación – Proceso de contratación RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS DE BUCARAMANGA NIT 800101728-9

No suele recibir correo electrónico de facturacioncartera@radiologosespecializados.com.co. [Por qué es esto importante](#)

Cordial saludo,

En atención a la invitación realizada por la Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5, nos permitimos manifestar que **Radiólogos Especializados de Bucaramanga S.A. se encuentra interesada en participar en el proceso de contratación para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, convencionales y especializadas.**

En este sentido, **adjuntamos la totalidad de la documentación solicitada para la participación en el proceso**, incluyendo el portafolio de servicios, el formato de solicitud de cotización debidamente diligenciado y firmado, así como el archivo Excel con las tarifas y valores cotizados.

Agradecemos la invitación y quedamos atentos a cualquier información adicional o requerimiento que se considere necesario para continuar con el proceso.

--
Cordialmente,



Buenos días,

Señores
LA POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

De manera atenta, CATME S.A.S. se permite presentar la información y documentación requerida para efectos del correspondiente estudio de mercado, de conformidad con las condiciones y requerimientos establecidos para el proceso.
La presente propuesta se remite para su respectiva evaluación y consideración, dentro de las actuaciones administrativas y contractuales a que haya lugar.
Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a cualquier información adicional, aclaración o documentación que se requiera con ocasión del presente estudio de mercado.
Atentamente,

YERLY SALAZAR
FACTURACION
CATME S.A.S.
Carrera 27ª No. 50-49 Sotomayor
PBX +607-6059440 ext. 108
www.catme.com.co

De: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Enviado: miércoles, 26 de agosto de 2026 11:43 a. m.
Para: catmemmch@hotmail.com <catmemmch@hotmail.com>;
comercial@radiologosdelaparque.com <comercial@radiologosdelaparque.com>;
radiologosdelaparque.sa@gmail.com <radiologosdelaparque.sa@gmail.com>;
administracion@radiologosdelaparque.com <administracion@radiologosdelaparque.com>;
administracion@radiologosdelaparque.com <administracion@radiologosdelaparque.com>; GEOVANNY ANGARITA
MONTAÑEZ, EJECUTIVO DE CUENTA <geovanny.angarita@idime.com.co>
Asunto: Solicitud de cotización imagenología DESAN

Mensaje de correo electrónico enviado por
reyes.eduardo@correo.policia.gov.co

Solicitud cotizacion servicio imagenología  Resumir este correo electrónico

 ANGIE NATHALY CORTES MELO - AUXILIAR DE TESORERIA<angie.cortes@idime.com.co>
Para:  MAIKOL FERNANDO MORA HERNANDEZ;  REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA

 COTIZACION IMAGENES BUC... 
13 MB

Cordial saludo,
Comparto la cotización solicitada.
Gracias por su tiempo y atención, quedo atenta a sus comentarios.
Cordialmente,



Angie Nathaly Cortes Melo
Analista Comercial
Calle 76 No. 14 - 27 | Bogotá D.C
Cel: 310 767 74 39
angie.cortes@idime.com.co

"Antes de imprimir por favor considere el medio ambiente, recuerde que el cuidado del planeta es responsabilidad de todos".
AVISO LEGAL: Este correo electrónico es del Instituto de Diagnóstico Médico S.A.- IDIME S.A., y está destinado exclusivamente a su destinatario y puede; contener información confidencial y protegida ley recibido este mensaje por error, deberá mantener reserva sobre el contenido de los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, si una autorización expresa por el titular de los datos. Si cree que recibió este correo electrónico por equivocación, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido correo electrónico seguridad.informatica@idime.com.co de inmediato, elimínelo de su computadora y no lo copie ni lo divulgue a nadie más, de lo contrario podría tener consecuencias legales, como las contenidas en la Ley 1581 de 2012 y las demás que apliquen.

"Before printing please consider the environment, remember that caring for the planet is everyone's responsibility".
LEGAL NOTICE: This email is from INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- IDIME S.A., and is destined exclusively to its addressee and may contain confidential and legally protected information. If you have received this message in error, you must maintain confidentiality regarding the content of the sender's data or contact information and in general regarding the information in this document and/or attached files as long as the information is not the property of the owner of the data. If you believe you have received this email in error, please be advised that you may not use, retain, print, copy, distribute or otherwise make public its contents and you must immediately, delete it from your computer and do not copy it or disclose it to anyone else, otherwise you may face legal consequences, such as those contained in Law 1581 of 2012 and other applicable laws.

La entidad IDIME, presentó cotización completa en la prestación de un servicio de imágenes ionizantes y no ionizantes y las entidades CATME, RADIOLOGOS DEL PARQUE, RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS, CENTRO ESPECIALIZADO EN DIAGNOSTICO POR IMÁGENES IDX no ofertan la totalidad de CUPS solicitados en el proceso como se muestra en el estudio de mercado del presente documento.

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

El análisis se realizó en la ciudad de **Cúcuta y su área de influencia**, con entidades dedicadas a la prestación de servicios de salud en la especialidad de **Imagenología**. Los proveedores del servicio objeto del presente

proceso son instituciones especializadas en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas, a través de diferentes figuras jurídicas como instituciones privadas, fundaciones, clínicas e IPS, entre otras. Estas entidades deben contar con la respectiva habilitación expedida por la **Secretaría de Salud Departamental de Norte de Santander** para la prestación de los servicios requeridos, así como con la infraestructura, tecnología y talento humano necesarios para satisfacer las necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Algunas instituciones prestan estos servicios de manera exclusiva, mientras que otras los ofrecen como una unidad de negocio dentro de IPS que atienden diferentes niveles de complejidad. De conformidad con lo anterior, para esta especialidad existe pluralidad de oferentes, aspecto favorable para adquirir los servicios de manera integral, garantizando criterios de oportunidad, acceso y calidad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Las instituciones prestadoras de estos servicios mantienen además una estrecha relación con proveedores de dispositivos médicos, insumos, medios de contraste, medicamentos y equipos biomédicos especializados, contando con los recursos necesarios para garantizar la prestación integral de los procedimientos diagnósticos requeridos.

Habiendo solicitado cotización a las siguientes entidades

Solicitud cotización especialidad Imagenología DENOR  [Resumir este correo electrónico](#)

De: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>
Date: jue, 23 jul 2026 a las 10:24
Subject: Solicitud cotización especialidad Imagenología DENOR
To: coord_facturacion@ecoimagensalud.com <coord_facturacion@ecoimagensalud.com>, facturacion3ecoimagensalud@gmail.com <facturacion3ecoimagensalud@gmail.com>, JHONNY MARTIN ORDUNA SUAREZ <jhonny.orduna@correo.policia.gov.co>

Mensaje de correo electrónico enviado por reyes.eduardo@correo.policia.gov.co
Señores
Prestadores de Servicios de Salud y tecnologías

La Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N°5, con miras a adelantar un proceso de contratación para la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFIAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA Y DEMÁS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, ASÍ COMO LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS ORDENADOS MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA

En caso de que esa institución esté interesada en participar en el proceso a continuación se mencionarán los documentos que se requiere para la participación del mismo:

1. Portafolio de Servicios de la institución enviado al correo reyes.eduardo@correo.policia.gov.co jhonny.orduna@correo.policia.gov.co
2. Cotización para lo cual se adjunta a este correo:

Un archivo Word con el formato de solicitud de cotización el cual se debe diligenciar en su totalidad en papelería de la entidad con los logos oficiales actualizados y enviar en medio magnético escaneado debidamente **firmado** por el representante legal de la institución o quien haga sus veces al correo reyes.eduardo@correo.policia.gov.co ., jhonny.orduna@correo.policia.gov.co y de forma física a las instalaciones del Área de Aseguramiento en Salud ubicada en la trasversal 154 número 24-147 de la ciudad de Floridablanca. Se solicita diligenciar archivo Excel con las tarifas y valores en \$ pesos colombianos cotizados por la entidad.
3. Los anteriores documentos se requieren antes del 24 de Julio **de 2026** enviados al correo en mención
4. En caso de no estar interesados en la oferta agradeceríamos su respuesta informando por este medio que no están interesados en participar.

Muchas Gracias,

Sin otro particular

Atentamente.

PRO-06
REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

Los posibles proveedores deberán ser prestadores de servicios de salud debidamente habilitados por la autoridad competente para los servicios requeridos en el presente estudio previo. Corresponden a entidades de carácter privado y/o público, domiciliadas en la ciudad de **Cúcuta** y su área de influencia, que cuentan con la infraestructura tecnológica, científica, administrativa y asistencial necesaria para satisfacer las necesidades de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5**, respecto de los usuarios adscritos a la **UPRES DENOR**.

Una vez analizado el sector y teniendo en cuenta que se requiere para el presente proceso la contratación de una entidad que ofrezcan la totalidad de los servicios requeridos con la complejidad e integralidad necesaria, se evidencia que la totalidad de los servicios pueden ser ofertados por pocas entidades, teniendo en cuenta que el mercado es segmentado por especialidad por ejemplo, existe entidades que se especializan en la prestación de un servicio ECOGRAFIAS, RESONANCIAS, TOMOGRAFIAS, y no ofertan en procesos que requieran otros servicio como BIOPSIA Y RX. Así las cosas, a pesar que existe 4 entidades que ofertan servicios de imagenología, no todos se encuentran interesados, en ofertar los servicios requeridos en la cotización ya que dentro de sus servicios no posee la totalidad de los servicios requeridos

Así las cosas, es importante señalar que en la ciudad de Cúcuta y su área de influencia existen diversas entidades que ofrecen los servicios requeridos. Para el presente estudio de conveniencia y oportunidad, se remitió solicitud de cotización a proveedores del sector con el fin de evaluar la oferta disponible en el mercado. Como resultado de dicha gestión, se obtuvo respuesta afirmativa por parte de la entidad ECOIMAGEN, la cual manifestó su interés en prestar los servicios solicitados y remitió la respectiva cotización para su evaluación.

La propuesta allegada permitió verificar la disponibilidad de los servicios requeridos, así como las condiciones técnicas, operativas y económicas ofrecidas por el prestador para la atención de los usuarios adscritos a la UPRES DENOR en el municipio de Cúcuta y su área de influencia.

Asunto: RE: Solicitud cotización especialidad Imagenología DENOR

Cordial saludo,

Adjunto al presente me permito remitir cotización solicitada, quedamos atentos.

Cualquier duda o inquietud con gusto será atendida.

Cordialmente,



ECOIMAGEN SALUD
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA
TERAPEUTICA E INTERVENCIONISTA

Eduardo Mendoza Labarca
Subgerente

+57 316 8724829

subgerencia@ecoimagensalud.com

Ecoimagensalud.com



@EcoimagenSalud

De: JHONNY MARTIN ORDUÑA SUAREZ <jhonny.orduna@correo.policia.gov.co>

Enviado: lunes, 27 de julio de 2026 14:18

Para: REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA <reyes.eduardo@correo.policia.gov.co>; FABIAN ESNEIDER CONDE ROZO <fabian.conde1857@correo.policia.gov.co>

Asunto: RV: Solicitud cotización especialidad Imagenología DENOR

Mensaje de correo electrónico enviado por jhonny.orduna@correo.policia.gov.co

La entidad **ECO IMAGEN**, presentó cotización completa en la prestación de un servicio ECOGRAFIAS, RESONANCIAS, TOMOGRAFIAS, y no ofertan en procesos que requieran otros servicios como BIOPSIA Y RX. en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana según lo requerido por parte de la RASES No. 5. Esta entidad cuenta con las habilitaciones de los servicios por parte de la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

GRUPO 1 SANTANDER

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Considerando que estos servicios han sido contratados previamente, la estructura de costos permite a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5) establecer el valor estimado de la contratación requerida, teniendo en cuenta que las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional no cuentan con la capacidad instalada, infraestructura, dotación tecnológica ni recurso humano especializado suficiente para la prestación integral de los servicios objeto del presente proceso en la ciudad de Bucaramanga.

En este sentido, resulta conveniente para la RASES 5 contratar con entidades que cuenten con la capacidad técnica, científica, tecnológica y operativa para garantizar la prestación del servicio bajo condiciones óptimas de calidad, oportunidad, accesibilidad y continuidad. De no realizarse esta contratación, se requeriría remitir a los usuarios a otros municipios o departamentos, generando mayores costos operativos y administrativos, así

Página 91 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

como afectaciones en la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención en salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Por tratarse de una prestación de servicios, los costos de oportunidad pueden considerarse como la no disponibilidad de profesionales para este tipo de servicio, el no contar con centros prestadores de servicios debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y la Protección Social para ejercer esta función. Igualmente, al contar con la prestación de servicios del presente proceso, en el departamento del Santander, disminuyen los costos y contribuye a la atención integral de los usuarios para la realización de exámenes diagnósticos enviados por diferentes especialidades, como apoyo a su patología.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Contratar estos servicios en la red externa es la mejor opción, ya que cuentan con la infraestructura requerida, personal profesional, equipo tecnológico, oportunidad de entrega de resultados y demás requisitos para que el servicio se realice de forma óptima. Los beneficios que obtendrán las Unidades Prestadoras de Salud, con la suscripción del contrato como tal, causa unos costos que se verán reflejados en los resultados obtenidos y se aplicarán sobre el valor total del mismo, dicho costo incluye las garantías e impuestos que se generen con ocasión del mismo; supliendo y garantizando con esto la accesibilidad a los servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, gastos administrativos (Seguridad Social Integral), aquellos de carácter administrativo, logístico, fletes y otros gravámenes.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS Los servicios son de origen nacional y existe disponibilidad en el mercado nacional

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Considerando que estos servicios han sido contratados previamente, la estructura de costos permite a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5) establecer el valor estimado de la contratación requerida, teniendo en cuenta que las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional no cuentan con la capacidad instalada, infraestructura, dotación tecnológica ni recurso humano especializado suficiente para la prestación integral de los servicios objeto del presente proceso en la ciudad de **Cúcuta**.

En este sentido, resulta conveniente para la RASES 5 contratar con entidades que cuenten con la capacidad técnica, científica, tecnológica y operativa para garantizar la prestación del servicio bajo condiciones óptimas de calidad, oportunidad, accesibilidad y continuidad. De no realizarse esta contratación, se requeriría remitir a los usuarios a otros municipios o departamentos, generando mayores costos operativos y administrativos, así como afectaciones en la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención en salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Por tratarse de la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas, los costos de oportunidad pueden considerarse como la no disponibilidad de instituciones prestadoras de servicios de salud que cuenten con los equipos biomédicos, tecnología especializada, medios de contraste, talento humano calificado y habilitación vigente por parte de las autoridades competentes para la realización de dichos procedimientos. Igualmente, al contar con la prestación de estos servicios en el departamento de **Norte de Santander**, se disminuyen los costos asociados al desplazamiento de los usuarios a otras ciudades o departamentos y se contribuye al acceso oportuno e integral a los exámenes diagnósticos requeridos por las diferentes especialidades médicas como apoyo fundamental para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las patologías de los usuarios.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Contratar estos servicios en la red externa constituye la mejor alternativa para la Entidad, toda vez que las instituciones prestadoras cuentan con la infraestructura física, tecnología biomédica, personal especializado, capacidad instalada, oportunidad en la asignación de citas y entrega de resultados, así como los demás requisitos necesarios para garantizar una adecuada prestación del servicio. Los beneficios que obtendrán las Unidades Prestadoras de Salud con la suscripción del contrato se reflejan en el mejoramiento de la oportunidad diagnóstica, el fortalecimiento de la continuidad de la atención y la reducción de barreras de acceso para los usuarios. Los costos derivados de la contratación incluyen las garantías, impuestos y demás obligaciones contractuales a cargo del contratista, garantizando con ello la accesibilidad y la prestación integral de los servicios requeridos por los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, gastos administrativos, aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, costos logísticos, administrativos, operativos, transporte de insumos, mantenimiento de equipos, así como los demás gravámenes y gastos inherentes a la ejecución del contrato.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS: Los servicios objeto del presente proceso son de origen nacional y existe disponibilidad de los mismos en el mercado nacional, particularmente en el departamento de **Norte de Santander** y su área de influencia, a través de instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas para la realización de procedimientos de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes convencionales y especializadas.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará y pagará el contrato es en PESOS COLOMBIANOS.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS (aplica para todos los grupos)

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se verificó en el SECOP los procesos del último año para relacionar los contratos suscritos con los cuales se adquirieron el objeto a contratar y se procedió a elaborar el siguiente cuadro:

GRUPO 1 SANTANDER

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO Y FECHA	NUMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 PRODIAGNOSTICO S.A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y/O ALTA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO LA ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6	65-7-20020-26 16/02/2026	PN RASES 6 SA PSS 005-2026	\$2.459.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN	PRESTACION DE SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL SEGÚN LO DEFINE EL ACUERDO 093 del 08 DE OCTUBRE DE 2025 Y AQUELLOS APROBADOS POR COMITE TECNICO CIENTIFICO DISAN Y CUMPLIMIENTOS A FALLOS DE TUTELA QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL ACUERDO DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	67-7-20112-2026 29/05/2026	PN RASES8 MIC 017 -2026	\$ 58.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 PRODIAGNOSTICO SA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE IMAGENOLOGIA DE BAJA, MEDIANA Y/O ALTA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO LA ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. °6	65-7-20193-26 14/08/2026	PN RASES 6 SA PSS 190-2026	\$ 800.000.000

ANALISIS: Se realizó una búsqueda en la plataforma SECOP II de procesos contractuales para la vigencia 2026, en la especialidad de IMAGENOLOGIA IONIZANTE Y NO IONIZANTE en las diferentes regionales de la Policía Nacional que tengan características similares a lo requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Encontrando que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 suscribió los contratos 65-7-20020-26, y 65-7-20193-26 y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 celebro el contrato 67-7-20112- 2026 que incluye servicios profesionales en radiología para el proceso de imagenología, pero ninguno de los 3 contratos de las dos regionales, abarca la totalidad de las especialidades como biopsias u otras ayudas diagnósticas. Estos contratos incluyen ayudas diagnósticas de baja, media y alta complejidad, además de ecografías ginecológicas que corresponden a algunos servicios requeridos por esta Regional, como se muestra a continuación.

ITEM NO.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE		contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
	CUPS	DESCRIPCION				
1	883101B 883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	\$612.633,84	\$288.439,00	\$594.255	\$ 288.439
2	883102B 883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	\$612.633,84	\$292.554,00	\$594.255	\$ 292.554
3	883103B 883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$612.633,84	\$316.128,00	\$594.255	\$ 316.128
4	883105B 883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	\$312.706,43	\$229.388,00	\$303.325	\$ 229.388
5	883108B 883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	\$316.864,40	\$268.137,00	\$307.358	\$ 268.137

6	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	\$581.198,72	\$329.187,00	\$563.763	\$ 329.187
7	883110B	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$581.198,72	\$324.608,00	\$563.763	\$ 324.608
8	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	\$581.198,72	\$322.351,00	\$563.763	\$ 322.351
9	883210B	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$581.198,72	\$383.783,00	\$563.763	\$ 383.783
10	883220B	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	\$581.198,72	\$527.091,00	\$563.763	\$ 527.091
11	883230B	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	\$604.773,59	\$379.051,00	\$586.630	\$ 379.051
12	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	\$604.773,59	\$404.916,00	\$586.630	\$ 404.916
13	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	\$604.773,59	\$397.915,00	\$586.630	\$ 397.915
14	883301B	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	\$612.633,84	\$377.321,00	\$594.255	\$ 377.321
15	883341B	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	\$770.162,48	\$434.342,00	\$747.058	\$ 434.342
16	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	\$1.840.784,40	\$724.720,00	\$1.785.561	\$ 724.720
17	883401B	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$581.198,72	\$412.416,00	\$563.763	\$ 412.416
18	883430B	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	\$455.808,31	\$376.520,00	\$442.134	\$ 376.520
19	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA	\$478.016,23	\$395.737,00	\$463.676	\$ 395.737
20	883435B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	\$612.277,89	\$374.479,00	\$593.910	\$ 374.479
21	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	\$612.633,84	NO SE CONTRATO	\$594.255	\$ 594.255
22	883440B	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	\$612.633,84	NO SE CONTRATO	\$594.255	\$ 594.255
23	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA-SACROILIACA-GLUTEO	\$612.633,84	NO SE CONTRATO	\$594.255	\$ 594.255
24	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$612.633,84	\$344.508,00	\$594.255	\$ 344.508
25	883512B	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	\$321.622,79	\$253.819,00	\$311.974	\$ 253.819
26	883521B	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$612.633,84	\$261.936,00	\$594.255	\$ 261.936
27	883522B	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	\$316.206,28	\$310.596,00	\$306.720	\$ 306.720
28	883545B	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	\$600.078,76	\$331.781,00	\$582.076	\$ 331.781
29	883560B	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	\$316.864,40	\$231.732,00	\$307.358	\$ 231.732
30	883590B	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	\$423.027,61		\$410.337	\$ 410.337
31	883902B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	\$455.808,31	\$300.223,00	\$442.134	\$ 300.223
32	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	\$1.141.597,81	\$314.879,00	\$1.107.350	\$ 314.879
33	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE	\$612.985,89	\$321.870,00	\$594.596	\$ 321.870
34	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	\$612.985,89	\$321.870,00	\$594.596	\$ 321.870
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE				contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
NO.		CUPS	DESCRIPCION				
35	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	\$612.633,84	\$288.439,00	\$594.255	\$ 288.439
36	883102B	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE	\$612.633,84	\$292.554,00	\$594.255	\$ 292.554
37	883103B	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	\$612.633,84	\$316.128,00	\$594.255	\$ 316.128
38	883105B	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE	\$312.706,43	\$229.388,00	\$303.325	\$ 229.388
39	883108B	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	\$316.864,40	\$268.137,00	\$307.358	\$ 268.137
40	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	\$581.198,72	\$329.187,00	\$563.763	\$ 329.187
41	883110B	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	\$581.198,72	\$324.608,00	\$563.763	\$ 324.608
42	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	\$581.198,72	\$322.351,00	\$563.763	\$ 322.351
43	883211B	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	\$615.712,21	\$391.166,00	\$597.241	\$ 391.166
44	883221B	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	\$615.712,21	\$509.915,00	\$597.241	\$ 509.915
45	883231B	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	\$615.712,21	\$431.757,00	\$597.241	\$ 431.757
46	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	\$615.712,21	\$420.000,00	\$597.241	\$ 420.000
47	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	\$615.712,21	\$371.929,00	\$597.241	\$ 371.929
48	883301B	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	\$612.633,84	\$377.321,00	\$594.255	\$ 377.321
49	883351B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	\$1.840.784,40	\$724.720,00	\$1.785.561	\$ 724.720
50	883401B	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	\$581.198,72	\$412.416,00	\$563.763	\$ 412.416
51	883430B	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	\$455.808,31	\$376.520,00	\$442.134	\$ 376.520
52	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	\$478.016,23	\$395.737,00	\$463.676	\$ 395.737
53	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	\$612.633,84	NO SE CONTRATO	\$594.255	\$ 594.255
54	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA CON CONTRASTE	\$612.633,84	NO SE CONTRATO	\$594.255	\$ 594.255
55	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	\$612.633,84	\$344.508,00	\$594.255	\$ 344.508

101	879161B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE	\$138.019,81	\$101.760,00	\$133.879	\$ 101.760
102	879162B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE CON CONTRASTE	\$111.230,62	\$79.680,00	\$107.894	\$ 79.680
103	879301B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE	\$165.371,28	\$145.426,00	\$160.410	\$ 145.426
104	879391B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	\$155.556,23	\$164.750,00	\$150.890	\$ 150.890
105	879410B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	\$138.019,81	\$164.750,00	\$133.879	\$ 133.879
106	879420B	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	\$218.147,79	\$170.870,00	\$211.603	\$ 170.870
107	879460B	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	\$154.645,83	\$103.680,00	\$150.006	\$ 103.680
108	879510B	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONESCON CONTRASTE	\$141.719,15	\$103.680,00	\$137.468	\$ 103.680
109	879520B	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	\$139.866,06	\$108.480,00	\$135.670	\$ 108.480
110	879910B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	\$176.089,00	NO SE CONTRATO	\$ 176.089
111	921402B	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
112	921405B	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA				contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
NO.	CUPS	DESCRIPCION					
113	870003B	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	\$35.672,30	\$20.844,00	\$34.602	\$ 20.844
114	870101B	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	\$26.211,26	\$28.397,00	\$25.425	\$ 25.425
115	870131B	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	\$26.371,63	\$28.570,00	\$25.580	\$ 25.580
116	870601B	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	\$29.220,21	\$31.651,00	\$28.344	\$ 28.344
117	870602B	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	\$37.410,98	\$31.651,00	\$36.289	\$ 31.651
118	870603B	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	\$37.198,94	NO SE CONTRATO	\$36.083	\$ 36.083
119	871010B	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	\$40.943,11	\$34.640,00	\$39.715	\$ 34.640
120	871019B	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	\$30.241,13	\$34.640,00	\$29.334	\$ 29.334
121	871020B	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	\$38.906,17	\$33.905,00	\$37.739	\$ 33.905
122	871030B	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO LUMBAR	\$87.394,65	\$33.905,00	\$84.773	\$ 33.905
123	871040B	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$48.482,61	\$42.250,00	\$47.028	\$ 42.250
124	871050B	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	\$39.130,11	\$34.107,00	\$37.956	\$ 34.107
125	871060B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	\$68.209,51	NO SE CONTRATO	\$66.163	\$ 66.163
126	871061B	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	\$194.050,72	\$64.119,00	\$188.229	\$ 64.119
127	871062B	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	\$123.274,27	\$46.448,00	\$119.576	\$ 46.448
128	871091B	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	\$24.157,69	\$26.172,00	\$23.433	\$ 23.433
129	871111B	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	\$34.132,13	\$29.750,00	\$33.108	\$ 29.750
130	871112B	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	\$23.725,47	\$27.180,00	\$23.014	\$ 23.014
131	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	\$34.132,13	\$29.750,00	\$33.108	\$ 29.750
132	871129B	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$23.725,47	\$27.180,00	\$23.014	\$ 23.014
133	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	\$42.294,55	\$37.088,00	\$41.026	\$ 37.088
134	872002B	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$40.266,41	\$35.093,00	\$39.058	\$ 35.093
135	872011B	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	\$40.673,21	\$21.211,00	\$39.453	\$ 21.211
136	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	\$88.244,43	NO SE CONTRATO	\$85.597	\$ 85.597
137	872102B	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	\$106.065,42	\$86.374,00	\$102.883	\$ 86.374
138	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	\$100.922,72	\$69.647,00	\$97.895	\$ 69.647
139	873002B	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	\$196.564,87	\$100.088,00	\$190.668	\$ 100.088
140	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	NO SE CONTRATO	\$66.240,00	NO SE CONTRATO	\$ 66.240
141	873004B	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	\$25.071,04	\$21.211,00	\$24.319	\$ 21.211
142	873111B	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	\$25.373,21	\$27.490,00	\$24.612	\$ 24.612
143	873112B	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	\$25.071,04	\$21.211,00	\$24.319	\$ 21.211
144	873121B	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	\$32.488,31	\$24.039,00	\$31.514	\$ 24.039
145	873122B	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	\$25.071,04	\$21.211,00	\$24.319	\$ 21.211
146	873123B	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	\$14.365,14	\$12.154,00	\$13.934	\$ 12.154
147	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	\$32.488,31	\$27.490,00	\$31.514	\$ 27.490
148	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	\$24.338,60	\$21.211,00	\$23.608	\$ 21.211
149	873302B	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	\$27.007,25	\$22.056,00	\$26.197	\$ 22.056
150	873303B	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	\$38.041,72	\$11.286,00	\$36.900	\$ 11.286
151	873304B	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	\$24.338,60	NO SE CONTRATO	\$23.608	\$ 23.608

152	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	\$93.730,37	\$61.877,00	\$90.918	\$ 61.877
153	873306B	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	\$69.687,40	\$43.886,00	\$67.597	\$ 43.886
154	873308B	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	NO SE CONTRATO	\$31.155,00	NO SE CONTRATO	\$ 31.155
155	873312B	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	\$32.488,31	\$27.490,00	\$31.514	\$ 27.490
156	873313B	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	\$32.488,31	\$27.490,00	\$31.514	\$ 27.490
157	873333B	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	\$24.338,60	\$21.211,00	\$23.608	\$ 21.211
158	873335B	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	\$24.338,60	\$21.211,00	\$23.608	\$ 21.211
159	873340B	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	\$22.854,18	\$27.490,00	\$22.169	\$ 22.169
160	873411B	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	\$30.029,90	\$26.172,00	\$29.129	\$ 26.172
161	873412B	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	\$33.696,00	\$12.154,00	\$32.685	\$ 12.154
162	873420B	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	\$32.488,31	\$27.490,00	\$31.514	\$ 27.490
163	873422B	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	\$45.490,28	\$12.154,00	\$44.126	\$ 12.154
164	873423B	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	\$41.326,44	\$35.136,00	\$40.087	\$ 35.136
165	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	\$24.338,60	\$21.211,00	\$23.608	\$ 21.211
166	873443B	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	\$13.945,64	\$12.154,00	\$13.527	\$ 12.154
167	873444B	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	\$13.945,64	\$12.154,00	\$13.527	\$ 12.154
168	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
169	877812B	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	\$72.754,17	NO SE CONTRATO	\$70.572	\$ 70.572
170	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	\$86.432,45	NO SE CONTRATO	\$83.839	\$ 83.839
171	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	\$75.817,42	\$110.304,00	\$73.543	\$ 73.543
172	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	\$75.817,42	\$110.304,00	\$73.543	\$ 73.543
173	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	\$75.817,42	\$100.800,00	\$73.543	\$ 73.543
174	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$48.731,09	\$98.880,00	\$47.269	\$ 47.269
ECOGRAFÍAS				contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
NO.		CUPS	DESCRIPCION				
175	881112B	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	\$60.248,54	\$50.645,00	\$58.441	\$ 50.645
176	881118B	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	\$117.662,18	NO SE CONTRATO	\$114.132	\$ 114.132
177	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	\$49.427,24	\$39.128,00	\$47.944	\$ 39.128
178	881131B	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$41.071,21	\$34.524,00	\$39.839	\$ 34.524
179	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	\$52.337,44	\$34.524,00	\$50.767	\$ 34.524
180	881141B	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$40.809,14	\$34.524,00	\$39.585	\$ 34.524
181	881201B	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$47.850,89	\$40.486,00	\$46.415	\$ 40.486
182	881211B	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	\$30.886,53	\$33.459,00	\$29.960	\$ 29.960
183	881301B	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$51.381,06	\$43.474,00	\$49.840	\$ 43.474
184	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	\$85.164,09	\$74.218,00	\$82.609	\$ 74.218
185	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	\$85.164,09	\$74.218,00	\$82.609	\$ 74.218
186	881305B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	\$67.665,80	\$58.968,00	\$65.636	\$ 58.968
187	881306B	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	\$42.583,02	\$37.109,00	\$41.306	\$ 37.109
188	881313B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	\$28.433,99	\$32.616,00	\$27.581	\$ 27.581
189	881332B	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	\$49.880,01	\$43.474,00	\$48.384	\$ 43.474
190	881360B	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	\$136.759,31	\$59.264,00	\$132.657	\$ 59.264
191	881362B	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	\$114.098,76	\$138.686,00	\$110.676	\$ 110.676
192	881401B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	\$37.897,97	\$33.027,00	\$36.761	\$ 33.027
193	881402B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	\$24.098,05	\$19.966,00	\$23.375	\$ 19.966
194	881410B	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	\$36.297,17	\$65.068,00	\$35.208	\$ 35.208
195	881431B	881431	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	\$30.505,16	\$25.812,00	\$29.590	\$ 25.812
196	881432B	881432	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	\$41.256,04	\$33.027,00	\$40.018	\$ 33.027
197	881434B	881434	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	\$34.489,06	\$37.361,00	\$33.454	\$ 33.454
198	881435B	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	\$78.508,60	\$59.875,00	\$76.153	\$ 59.875

199	881436B	881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	\$285.395,05	\$33.027,00	\$276.833	\$ 33.027
200	881437B	881437	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	\$246.687,39	\$288.000,00	\$239.287	\$ 239.287
201	881501B	881501	ULTRASONOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	\$37.952,73	\$43.474,00	\$36.814	\$ 36.814
202	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	\$72.451,58	\$82.980,00	\$70.278	\$ 70.278
203	881510B	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$39.258,21	\$34.524,00	\$38.080	\$ 34.524
204	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	\$76.466,77	\$52.092,00	\$74.173	\$ 52.092
205	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	\$30.143,34	\$34.524,00	\$29.239	\$ 29.239
206	881601B	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$49.427,24	\$43.474,00	\$47.944	\$ 43.474
207	881602B	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$49.192,55	\$43.474,00	\$47.717	\$ 43.474
208	881610B	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	\$47.850,89	\$40.486,00	\$46.415	\$ 40.486
209	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	\$48.742,73	\$40.486,00	\$47.280	\$ 40.486
210	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	\$47.850,89	\$40.486,00	\$46.415	\$ 40.486
211	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	\$47.850,89	\$40.486,00	\$46.415	\$ 40.486
212	881620B	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	\$47.850,89	\$40.486,00	\$46.415	\$ 40.486
213	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	\$48.742,73	\$40.486,00	\$47.280	\$ 40.486
214	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	\$47.850,89	\$40.486,00	\$46.415	\$ 40.486
215	881630B	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	\$37.370,89	\$40.486,00	\$36.250	\$ 36.250
216	881640B	881640	ECOGRAFIA DE CALCÁNEO	\$52.337,44	\$43.474,00	\$50.767	\$ 43.474
217	882112B	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$143.276,92	\$130.676,00	\$138.979	\$ 130.676
218	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	\$148.299,35	\$100.520,00	\$143.850	\$ 100.520
219	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	\$120.637,88	\$130.676,00	\$117.019	\$ 117.019
220	882212B	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	\$137.898,55	\$159.401,00	\$133.762	\$ 133.762
221	882222B	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	\$110.962,68	\$113.922,00	\$107.634	\$ 107.634
222	882232B	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	\$108.663,67	NO SE CONTRATO	\$105.404	\$ 105.404
223	882242B	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	\$108.663,67	NO SE CONTRATO	\$105.404	\$ 105.404
224	882252B	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	\$132.555,38	\$138.965,00	\$128.579	\$ 128.579
225	882298B	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	\$133.221,29	\$59.875,00	\$129.225	\$ 59.875
226	882307B	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	\$148.526,22	\$136.044,00	\$144.070	\$ 136.044
227	882308B	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	\$167.833,59	\$136.044,00	\$162.799	\$ 136.044
228	882309B	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	\$128.806,16	\$189.834,00	\$124.942	\$ 124.942
229	882316B	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	\$128.806,16	\$153.036,00	\$124.942	\$ 124.942
230	882317B	882317	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	\$173.189,48	\$173.921,00	\$167.994	\$ 167.994
231	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	\$173.107,33	\$117.720,00	\$167.914	\$ 117.720
232	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	\$126.301,80	NO SE CONTRATO	\$122.513	\$ 122.513
AYUDAS DIAGNOSTOCA				contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
NO.		CUPS	DESCRIPCION				
233	61002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	\$133.633,01	\$493.692,00	\$129.624	\$ 129.624
234	061002B	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VIA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	\$133.633,01	\$493.692,00	\$129.624	\$ 129.624
235	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	\$96.943,71	NO SE CONTRATO	\$94.035	\$ 94.035
236	851101B	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	\$128.340,69	\$469.692,00	\$124.490	\$ 124.490
237	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU –CUT	\$73.128,27	\$641.765,00	\$70.934	\$ 70.934
238	871202B	871202	APICOGRAMA	\$52.057,44	NO SE CONTRATO	\$50.496	\$ 50.496
239	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	\$66.719,15	\$83.203,00	\$64.718	\$ 64.718
240	876802B	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	\$84.443,26	\$105.264,00	\$81.910	\$ 81.910
241	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX	\$69.238,40	\$221.707,00	\$67.161	\$ 67.161
INSUMOS				contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
NO.		CUPS	DESCRIPCION				
242	998701B	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
243	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDOS INSUMOS.)	\$243.189,50	NO SE CONTRATO	\$235.894	\$ 235.894
244	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE				NO SE CONTRATO
245	N/A	N/A	SECUENCIA CONTRASTADA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
246	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS,	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

			DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININA ELEVADA.				
247	N/A	N/A	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIST)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
248	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
249	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
CUPS OPCIONALES				contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 067-7-20112-2026	contrato 65-7-20193-2026	MENOR VALOR
NO.		CUPS	DESCRIPCION				
1	702203B	702203	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
2	871410	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP) CON SCORE DE CALCIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
3	872104B	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	\$90.993,27	NO SE CONTRATO	\$88.263	\$ 88.263
4	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	\$98.330,35	\$85.709,00	\$95.380	\$ 85.709
5	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	\$110.683,98	\$94.795,00	\$107.363	\$ 94.795
6	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	\$85.982,58	\$81.641,00	\$83.403	\$ 81.641
7	873001B	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA INCLUYE: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	\$240.552,63	\$81.291,00	\$233.336	\$ 81.291
8	874601B	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	\$64.465,23	\$204.653,00	\$62.531	\$ 62.531
9	874602B	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	\$64.465,23	\$217.644,00	\$62.531	\$ 62.531
10	874701B	874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
11	874810	874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)	\$244.305,23	NO SE CONTRATO	\$236.976	\$ 236.976
12	874910B	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	\$244.305,23	\$204.653,00	\$236.976	\$ 204.653
13	876501B	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO SE CONTRATO	\$76.035,00	NO SE CONTRATO	\$ 76.035
14	877401B	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	NO SE CONTRATO	\$67.090,00	NO SE CONTRATO	\$ 67.090
15	877402B	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO SE CONTRATO	\$67.090,00	NO SE CONTRATO	\$ 67.090
16	877403B	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO SE CONTRATO	\$67.090,00	NO SE CONTRATO	\$ 67.090
17	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX - SCORE DE CALCIO POR ESCANOGRAFIA	\$165.371,28	\$145.426,00	\$160.410	\$ 145.426
18	879411B	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC]	\$184.422,42	\$216.844,00	\$178.890	\$ 178.890
19	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CAROTIDEA Y VERTEBRAL	\$639.604,92	NO SE CONTRATO	\$620.417	\$ 620.417
20	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA CON PROTOCOLO TAVI	\$639.604,92	NO SE CONTRATO	\$620.417	\$ 620.417
21	879902B	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTAC CORONARIO]	\$496.476,63	NO SE CONTRATO	\$481.582	\$ 481.582
22	881151B	881151	ECOGRAFÍA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	\$52.337,44	\$34.524,00	\$50.767	\$ 34.524
23	881403B	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	\$79.865,87	\$69.704,00	\$77.470	\$ 69.704
24	881411B	881411	ECOGRAFIA PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	\$65.068,00	NO SE CONTRATO	\$ 65.068
25	881705B	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS (INCLUYE DOPLER)	NO SE CONTRATO	\$49.270,00	NO SE CONTRATO	\$ 49.270
26	882103B	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	\$88.244,43		\$85.597	\$ 85.597
27	882106B	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
28	882262B	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	\$108.663,67	\$130.676,00	\$105.404	\$ 105.404
29	882272B	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	\$59.534,68	\$130.676,00	\$57.749	\$ 57.749
30	882282B	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	\$59.534,68	\$59.038,00	\$57.749	\$ 57.749
31	882292B	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	\$147.875,92	\$138.965,00	\$143.440	\$ 138.965
32	882294B	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	\$67.128,29	\$138.965,00	\$65.114	\$ 65.114
33	882296B	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	\$121.620,66	\$126.447,00	\$117.972	\$ 117.972
34	883106B	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO SE CONTRATO	\$433.689,00	NO SE CONTRATO	\$ 433.689
35	883107B	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$740.302,73	NO SE CONTRATO	\$718.094	\$ 718.094
36	883112B	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO CON VOLUMETRIA DE HIPOCAMPOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
37	883301B	883301	RM PARED TORACICA-ESTERNON-REGION ESCAPULAR	\$612.633,84	\$377.321,00	\$594.255	\$ 377.321
38	883301B	883301	RM PARED TORACICA-ESTERNON-REGION ESCAPULAR CON CONTRASTE	\$612.633,84	\$377.321,00	\$594.255	\$ 377.321
39	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN (HIGADO - BAZO) CON MEDICION DE HIERRO	\$581.198,72	\$412.416,00	\$563.763	\$ 412.416
40	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	\$298.010,00	NO SE CONTRATO	\$ 298.010
41	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	\$615.712,26	\$310.605,00	\$597.241	\$ 310.605
42	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	\$615.712,26	\$310.605,00	\$597.241	\$ 310.605
43	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	\$615.712,26	\$310.605,00	\$597.241	\$ 310.605

44	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	\$615.712,26	\$310.605,00	\$597.241	\$ 310.605
45	883901B	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	\$1.692.128,07	NO SE CONTRATO	\$1.641.364	\$ 1.641.364
46	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION CEREBRAL	\$763.132,46	\$399.177,00	\$740.238	\$ 399.177
47	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION DE PROSTATA	\$763.132,46	\$399.177,00	\$740.238	\$ 399.177
48	883905B	883905	ESPECTROSCOPIA	\$1.277.614,91	\$391.923,00	\$1.239.286	\$ 391.923
49	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE PELVIS	\$612.985,89	\$321.870,00	\$594.596	\$ 321.870
50	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR	\$612.985,89	\$321.870,00	\$594.596	\$ 321.870
51	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	\$612.985,89	\$321.870,00	\$594.596	\$ 321.870
52	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CUELLO	\$612.985,89	\$321.870,00	\$594.596	\$ 321.870
53	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
54	886013B	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	\$176.019,48	NO SE CONTRATO	\$170.739	\$ 170.739
55	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
56	887201B	887201	DEFECOGRAFIA POR RESONANCIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
57	898241B	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES - NIVEL II	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
58	890226B	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	\$116.391,06	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 116.391
59	N/A	N/A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
60	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
61	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

Con base en la información recopilada, se elaboró un cuadro comparativo de los contratos contrato 65-7-20020-26, contrato 067-7-20112-2026, contrato 65-7-20193-2026 y se determinó un MENOR VALOR por procedimiento comparando servicios de resonancia magnética, TAC, radiología especializada, ecografías y Doppler, ayudas diagnósticas, e insumos como se presenta en el cuadro anterior.

Contrato	Numero de CUP con menor valor	Porcentaje
067-7-20112-2026	193	67,2 %
65-7-20193-2026	93	32,4 %
65-7-20020-2026	1	0,3 %
Total	287	100,0 %

Es importante indicar que 22 CUPS no presentan valor a comparar los cuales no fueron contratados en ninguno de los contratos analizados.

El contrato 067-7-20112-2026 tiene el mayor número de CUPS con el menor valor contratado dentro de los contrato analizados, al aportar aproximadamente el 67,2 % de los menores valores identificados, seguido del contrato 65-7-20193-2026, con aproximadamente el 32,4 %. El contrato 65-7-20020-2026presenta una participación marginal solo 1 CUPS con el menor precio.

Estos valores no serán utilizados como base para determinar el valor estimado del proceso para los CUPS solicitados por la regional de aseguramiento N°5, por cuanto corresponden a contrataciones de la misma espacialidad pero provienen de otras regionales, y atienden poblaciones con necesidades, demanda y condiciones de salud dentro de un contexto nacional diferentes, sin embargo serán tenidas como referencias

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

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 PRODIAGNOSTICO S.A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEÚTICOS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y/O ALTA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO LA ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6	65-7-20020-26 16/02/2026	PN RASES 6 SA PSS 005-2026	2.459.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	PRESTACION DE SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL SEGÚN LO DEFINE EL ACUERDO 093 del 08 DE OCTUBRE DE 2025 Y AQUELLOS APROBADOS POR COMITE TECNICO CIENTIFICO DISAN Y CUMPLIMIENTOS A FALLOS DE TUTELA QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL ACUERDO DEL PLAN	67-7-20112-2026 29/05/2026	PN RASES8 MIC 017 - 2026	\$ 58.000.000

Página 100 de 278	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN	INTEGRAL DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS RADIOLÓGICOS, ECOGRÁFICOS VASCULARES NO INVASIVOS Y MÍNIMAMENTE INVASIVOS, ASÍ COMO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE SENO (MAMOGRAFÍAS), DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO	65-7-20155-26 17/07/2026	PN RASES 6 MIC 161-2026	60.000.000

CUPS OBLIGATORIOS							
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL							
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 67-7-20112-2026 RASES8	CONTRATO 65-7-20155-26 RASES 6	VALOR ESTIMADO
1	870001B	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	\$ 36.536,75	\$ 30.910	\$ 84.384	\$ 30.910
2	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	\$ 35.672,00	\$ 20.844	\$ 117.864	\$ 117.864
3	870004B	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	\$ 24.962,50	\$ 28.397	\$ 74.808	\$ 24.962,50
4	870005B	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	\$ 35.591,14	\$ 28.397	NO SE CONTRATO	\$ 28.397
5	870006B	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	\$ 35.591,14	NO SE CONTRATO	\$ 96.696	\$35.591,14
6	870007B	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	\$ 35.591,14	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$35.591,14
7	870101B	870101	RADIOGRAFIA DE CARA	\$ 26.211,26	\$ 28.397	\$ 74.808	\$26.211,26
8	870102B	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	\$ 26.372	\$ 28.570	NO SE CONTRATO	\$ 26.372
9	870103B	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO SE CONTRATO	\$ 28.570	NO SE CONTRATO	\$ 28.570
10	870104B	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	\$ 26.211	\$ 28.570	\$ 74.808	\$ 26.211
11	870105B	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	\$ 26.211	\$ 28.397	\$ 74.808	\$ 26.211
12	870107B	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	\$ 33.560	\$ 28.397	\$ 74.808	\$ 28.397
13	870108B	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	\$ 33.765	\$ 28.570	NO SE CONTRATO	\$ 28.570
14	870112B	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	\$ 26.211	\$ 28.397	\$ 74.808	\$ 26.211
15	870113B	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	\$ 26.372	\$ 28.397	\$ 74.808	\$ 26.372
16	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	\$ 26.371,63	\$ 28.570	\$ 74.808	\$ 26.371,63
17	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	\$ 29.220,21	\$ 31.651	\$ 86.400	\$ 29.220,21
18	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	\$ 37.411	\$ 31.651	\$ 86.400	\$ 31.651
19	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 40.943	\$ 34.640	\$ 86.400	\$ 34.640
20	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	\$ 30.241	\$ 34.640	NO SE CONTRATO	\$ 30.241
21	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	\$ 38.906	\$ 33.905	\$ 94.608	\$ 33.905
22	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	\$ 87.395	\$ 33.905	\$ 92.592	\$ 33.905
23	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$ 48.483	\$ 42.250	\$ 115.488	\$ 42.250
24	871050B	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	\$ 39.130	\$ 34.107	\$ 89.856	\$ 34.107
25	871060B	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	\$ 68.210	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 68.210
26	871061B	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	NO SE CONTRATO	\$ 64.119	NO SE CONTRATO	\$ 64.119
27	871062B	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO SE CONTRATO	\$ 46.448	NO SE CONTRATO	\$ 46.448
28	871070B	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 17.690,40	57600	NO SE CONTRATO	\$ 17.690,40
29	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	\$ 24.158	\$ 26.172	\$ 63.576	\$ 24.158
30	871111B	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	\$ 34.132	\$ 29.750	\$ 82.008	\$ 29.750
31	871112B	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	\$ 23.725	\$ 27.180	\$ 74.160	\$ 23.725
32	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	\$ 34.132	\$ 29.750	\$ 82.008	\$ 29.750
33	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$ 23.725	\$ 27.180	\$ 74.160	\$ 23.725
34	871202B	871202	APICOGRAMA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	
35	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	\$ 42.295	\$ 37.088	NO SE CONTRATO	\$ 37.088
36	872002B	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 40.266	\$ 35.093	\$ 95.688	\$ 35.093
37	872011B	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	\$ 40.673	\$ 21.211	\$ 127.080	\$ 21.211
38	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	\$ 88.244	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 88.244
39	872102B	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	\$ 106.065	\$ 86.374	NO SE CONTRATO	\$ 86.374
40	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 90.993	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 90.993
41	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 100.923	\$ 69.647	NO SE CONTRATO	\$ 69.647
42	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	\$ 98.330	\$ 85.709	NO SE CONTRATO	\$ 85.709
43	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	\$ 110.684	\$ 94.795	NO SE CONTRATO	\$ 94.795
44	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	\$ 85.983	\$ 81.641	NO SE CONTRATO	\$ 81.641
45	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	\$ 196.565	\$ 100.088	NO SE CONTRATO	\$ 100.088
46	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	NO SE CONTRATO	\$ 66.240	NO SE CONTRATO	\$ 66.240
47	873004B	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	\$ 25.071	\$ 21.211	NO SE CONTRATO	\$ 21.211
48	873111B	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	\$ 25.373	\$ 27.490	\$ 74.808	\$ 25.373
49	873112B	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	\$ 25.071	\$ 21.211	\$ 57.744	\$ 21.211
50	873121B	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	\$ 32.488	\$ 24.039	\$ 74.808	\$ 24.039
51	873122B	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	\$ 25.071	\$ 21.211	\$ 57.744	\$ 21.211
52	873202B	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	\$ 31.740	\$ 12.154	NO SE CONTRATO	\$ 12.154
53	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	\$ 32.488	\$ 27.490	\$ 74.808	\$ 27.490
54	873205B	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	\$ 24.339	\$ 21.211	\$ 57.744	\$ 21.211

55	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	\$ 24.339	\$ 21.211	\$ 57.744	\$ 21.211
56	873210B	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	\$ 24.339	\$ 21.211	\$ 57.744	\$ 21.211
57	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA).	\$ 27.007	\$ 22.056	NO SE CONTRATO	\$ 22.056
58	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO SE CONTRATO	\$ 61.877	NO SE CONTRATO	\$ 61.877
59	873306B	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) NIÑOS FORMATO 11X14	NO SE CONTRATO	\$ 43.886	NO SE CONTRATO	\$ 43.886
60	873312B	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	\$ 32.488	\$ 27.490	\$ 74.448	\$ 27.490
61	873313B	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	\$ 32.488	\$ 27.490	\$ 74.448	\$ 27.490
62	873333B	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	\$ 24.339	\$ 21.211	\$ 74.448	\$ 21.211
63	873335B	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO AXIAL Y LATERAL	\$ 24.339	\$ 21.211	\$ 57.744	\$ 21.211
64	873340B	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	\$ 22.854	\$ 27.490	\$ 74.808	\$ 22.854
65	873411B	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	\$ 30.030	\$ 26.172	\$ 63.576	\$ 26.172
66	873412B	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	\$ 33.696	\$ 12.154	NO SE CONTRATO	\$ 12.154
67	873420B	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	\$ 32.488	\$ 27.490	\$ 74.808	
68	873422B	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	\$ 45.490	\$ 12.154	NO SE CONTRATO	\$ 12.154
69	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	\$ 41.326	\$ 35.136	\$ 86.400	\$ 35.136
70	873426B	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
71	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	\$ 24.339	\$ 21.211	NO SE CONTRATO	\$ 21.211
72	873432B	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
73	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	\$ 13.946	\$ 12.154	\$ 108.288	\$ 12.154
74	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	\$ 13.946	\$ 12.154	NO SE CONTRATO	\$ 12.154
75	874910B	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	\$ 244.305	\$ 204.653	NO SE CONTRATO	\$ 204.653
76	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NO SE CONTRATO	\$ 83.203	NO SE CONTRATO	\$ 83.203
77	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	NO SE CONTRATO	\$ 105.264	NO SE CONTRATO	\$ 105.264
78	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
79	877802B	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	NO SE CONTRATO	\$ 78.905	NO SE CONTRATO	\$ 78.905
80	877831B	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	\$ 66.342	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 66.342
81	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
82	877861B	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO SE CONTRATO	\$ 110.304	NO SE CONTRATO	\$ 110.304
83	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO SE CONTRATO	\$ 110.304	NO SE CONTRATO	\$ 110.304
84	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO SE CONTRATO	\$ 110.304	NO SE CONTRATO	\$ 110.304
85	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO SE CONTRATO	\$ 100.800	NO SE CONTRATO	\$ 100.800
86	881434B	881434	PERFIL BIOFISICO	\$ 34.489	\$ 37.361	NO SE CONTRATO	\$ 34.489
TAC							
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 67-7-20112-2026 RASES8	CONTRATO 65-7-20155-26 RASES 6	VALOR ESTIMADO
87	879111B	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	\$ 158.914	\$ 104.640	NO SE CONTRATO	\$ 104.640
88	879112B	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	\$ 171.107	\$ 94.080	NO SE CONTRATO	\$ 94.080
89	879113B	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	\$ 200.908	\$ 102.720	NO SE CONTRATO	\$ 102.720
90	879116B	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$ 133.939	\$ 145.049	NO SE CONTRATO	\$ 133.939
91	879121B	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	\$ 103.967	\$ 119.232	NO SE CONTRATO	\$ 103.967
92	879122B	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	\$ 124.457	\$ 96.000	NO SE CONTRATO	\$ 96.000
93	879131B	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	\$ 179.946	\$ 96.000	NO SE CONTRATO	\$ 96.000
94	879132B	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	\$ 127.560	\$ 116.160	NO SE CONTRATO	\$ 116.160
95	879150B	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	\$ 127.477	\$ 101.760	NO SE CONTRATO	\$ 101.760
96	879161B	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	\$ 148.422	\$ 101.760	NO SE CONTRATO	\$ 101.760
97	879162B	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	\$ 11.231	\$ 79.680	NO SE CONTRATO	\$ 11.231
98	879201B	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	\$ 148.807	\$ 67.200	NO SE CONTRATO	\$ 67.200
99	879205B	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	\$ 36.391	\$ 93.507	NO SE CONTRATO	\$ 36.391
100	879301B	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	\$ 165.371	\$ 164.750	NO SE CONTRATO	\$ 164.750
101	879391B	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	\$ 155.556	\$ 164.750	NO SE CONTRATO	\$ 155.556
102	879410B	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 138.020	\$ 164.750	NO SE CONTRATO	\$ 138.020
103	879420B	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	\$ 218.148	\$ 170.870	NO SE CONTRATO	\$ 170.870
104	879421B	879421	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CADERA	\$ 158.294	\$ 129.989	NO SE CONTRATO	\$ 129.989
105	879430B	879430	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS UROTAC	\$ 204.745	\$ 262.684	NO SE CONTRATO	\$ 204.745

106	879460B	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	\$ 154.346	\$ 103.680	NO SE CONTRATO	\$ 103.680
107	879510B	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	\$ 141.719	\$ 103.680	NO SE CONTRATO	\$ 103.680
108	879520B	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	\$ 139.866	\$ 108.480	NO SE CONTRATO	\$ 139.866
109	879522B	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	\$ 67.341	\$ 45.224	NO SE CONTRATO	\$ 45.224
110	879523B	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 52.364	\$ 45.224	NO SE CONTRATO	\$ 45.224
111	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
112	879901B	879901	ANGIOTAC CEREBRAL	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
113	879901B	879901	ANGIOTAC ABDOMINAL	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
114	879901B	879901	ANGIOTAC PULMONAR	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
115	879901B	879901	ANGIOTAC DE CUELLO	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
116	879901B	879901	ANGIOTAC DE TORAX	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
117	879901B	879901	ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
118	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
119	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 639.605	\$ 272.640	NO SE CONTRATO	\$ 272.640
120	879910B	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	\$ 231.360	\$ 176.089	NO SE CONTRATO	\$ 176.089
121	879990B	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	\$ 104.105	\$ 115.538	NO SE CONTRATO	\$ 104.105
122	895003B	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	
RESONANCIAS							
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 67-7-20112-2026 RASES8	CONTRATO 65-7-20155-26 RASES 6	VALOR ESTIMADO
123	883101B	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	\$ 612.634	\$ 288.439	NO SE CONTRATO	\$ 288.439
124	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (PROTOCOLO EPILEPSIA)	\$ 612.634	\$ 288.439	NO SE CONTRATO	\$ 288.439
125	883102B	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	\$ 612.634	\$ 292.554	NO SE CONTRATO	\$ 292.554
126	883103B	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	\$ 612.634	\$ 316.128	NO SE CONTRATO	\$ 316.128
127	883105B	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	\$ 312.706	\$ 229.388	NO SE CONTRATO	\$ 229.388
128	883108B	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	\$ 316.864	\$ 268.137	NO SE CONTRATO	\$ 268.137
129	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	\$ 581.199	\$ 329.187	NO SE CONTRATO	\$ 329.187
130	883110B	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$ 581.199	\$ 324.608	NO SE CONTRATO	\$ 324.608
131	883111B	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	\$ 581.199	\$ 322.351	NO SE CONTRATO	\$ 322.351
132	883210B	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$ 581.199	\$ 383.783	NO SE CONTRATO	\$ 383.783
133	883211B	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	\$ 391.166	NO SE CONTRATO	\$ 391.166
134	883220B	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	\$ 581.199	\$ 527.091	NO SE CONTRATO	\$ 527.091
135	883221B	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	\$ 509.915	NO SE CONTRATO	\$ 509.915
136	883230B	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	\$ 604.774	\$ 379.051	NO SE CONTRATO	\$ 379.051
137	883231B	883231	RESONANCIA NUCLEAR MARGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	\$ 431.757	NO SE CONTRATO	\$ 431.757
138	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	\$ 604.774	\$ 404.916	NO SE CONTRATO	\$ 404.916
139	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	\$ 420.000	NO SE CONTRATO	\$ 420.000
140	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	\$ 604.774	\$ 397.915	NO SE CONTRATO	\$ 397.915
141	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	\$ 371.929	NO SE CONTRATO	\$ 371.929
142	883301B	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	\$ 612.634	\$ 377.321	NO SE CONTRATO	\$ 377.321
143	883321B	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	\$ 1.571.767	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.571.767
144	883322B	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
145	883324B	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
146	883341B	883341	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	\$ 770.162	\$ 434.342	NO SE CONTRATO	\$ 434.342
147	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	NO SE CONTRATO	\$ 724.720	NO SE CONTRATO	\$ 724.720
148	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	\$ 581.199	\$ 412.416	NO SE CONTRATO	\$ 412.416
149	883410B	883410	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
150	883411B	883411	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
151	883430B	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	NO SE CONTRATO	\$ 376.520	NO SE CONTRATO	\$ 376.520
152	883434B	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	\$ 478.016	\$ 395.737	NO SE CONTRATO	\$ 395.737
153	883435B	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO SE CONTRATO	\$ 374.479	NO SE CONTRATO	\$ 374.479
154	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
155	883440B	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	NO SE CONTRATO	\$ 292.224	NO SE CONTRATO	\$ 292.224
156	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS (PROTOCOLO RECTAL)	NO SE CONTRATO	\$ 527.091	NO SE CONTRATO	\$ 527.091
157	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	\$ 298.010	NO SE CONTRATO	\$ 298.010
158	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	\$ 615.715	\$ 310.605	NO SE CONTRATO	\$ 310.605
159	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	\$ 615.715	\$ 310.605	NO SE CONTRATO	\$ 310.605

160	883511B	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$ 612.634	\$ 344.508	NO SE CONTRATO	\$ 344.508
161	883512B	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	\$ 321.623	\$ 253.819	NO SE CONTRATO	\$ 253.819
162	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ARTRORESONANCIA DE HOMBRO)	\$ 321.623	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 321.623
163	883521B	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$ 612.634	\$ 261.936	NO SE CONTRATO	\$ 261.936
164	883522B	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	\$ 316.206	\$ 310.596	NO SE CONTRATO	\$ 310.596
165	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ARTRORESONANCIA DE CADERA)	\$ 316.206	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 316.206
166	883545B	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	\$ 600.079	\$ 331.781	NO SE CONTRATO	\$ 331.781
167	883560B	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	\$ 316.864	\$ 231.732	NO SE CONTRATO	\$ 231.732
168	883590B	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	\$ 423.028	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 423.028
169	883701B	883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
170	883902B	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	\$ 455.808	\$ 300.223	NO SE CONTRATO	\$ 300.223
171	883904B	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	\$ 763.132	\$ 399.177	NO SE CONTRATO	\$ 399.177
172	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
173	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CEREBRO	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
174	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CUELLO	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
175	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORAX	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
176	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS ABDOMEN	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
177	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS PELVIS	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
178	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS COLUMNA CERVICAL	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
179	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORACICA	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
180	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS LUMBOSACRA	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
181	883908B	883908	ANGIORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 1.141.598	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.141.598
182	883909B	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	\$ 612.986	\$ 321.870	NO SE CONTRATO	\$ 321.870
183	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
184	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X	NO SE CONTRATO	\$ 423.261	NO SE CONTRATO	\$ 423.261
185	886013	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
186	887201B	887201	DEFECOGRAFIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
187	998702B	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO PARA RESONANCIA MAGNETICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA							
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 67-7-20112-2026 RASES8	CONTRATO 65-7-20155-26 RASES 6	VALOR ESTIMADO
188	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION (INCLUIDOS INSUMOS.)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
189	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS, DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININA ELEVADA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
190	N/A	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVISt)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
191	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
192	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
193	V08CA01	V08CA01	GADODIAMIDA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
194	V08CA02	V08CA02	SECUENCIA CONTRASTADA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
195	V08CA03	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVISt) MEDIO DE CONTRASTE HEPATICO ESPECIFICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
196	V08CA04	V08CA04	MEDIO DE CONTRASTE CUELLO, TORAX, ABDOMEN Y PELVIS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
197	V08CA05	V08CA05	MEDIO DE CONTRASTES CEREBRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
MEDIOS DE CONTRASTE UROGRAFIA							
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 67-7-20112-2026 RASES8	CONTRATO 65-7-20155-26 RASES 6	VALOR ESTIMADO
198	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO SE CONTRATO	\$ 98.880	NO SE CONTRATO	\$ 98.880
199	879431B	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	\$ 361.922	\$ 101.760	NO SE CONTRATO	\$ 361.922
200	881112B	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	\$ 60.249	\$ 50.245	NO SE CONTRATO	\$ 50.245
201	881118B	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	\$ 117.662	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 117.662
202	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	\$ 49.427	\$ 39.128	NO SE CONTRATO	\$ 39.128

203	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 41.071	\$ 34.224	NO SE CONTRATO	\$ 34.224
204	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	\$ 52.337	\$ 34.524	NO SE CONTRATO	\$ 34.524
205	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 40.809	\$ 34.524	\$ 136.656	\$ 34.524
206	881151B	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	\$ 52.337	\$ 34.524	NO SE CONTRATO	\$ 34.524
207	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	\$ 47.851	\$ 40.486	NO SE CONTRATO	\$ 40.486
208	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	\$ 30.887	\$ 33.459	\$ 125.064	\$ 30.887
209	881301B	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$ 51.381	\$ 43.474	\$ 136.656	\$ 43.474
210	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	\$ 85.164	\$ 74.218	\$ 265.464	\$ 74.218
211	881305B	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	\$ 67.666	\$ 58.968	NO SE CONTRATO	\$ 58.968
212	881306B	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	\$ 42.583	\$ 37.109	\$ 132.912	\$ 37.109
213	881313B	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PÍLORO)	\$ 28.434	\$ 32.616	\$ 210.816	\$ 28.434
214	881318B	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	\$ 69.000	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 69.000
215	881331B	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
216	881332B	881332	ECOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	NO SE CONTRATO	\$ 43.474	NO SE CONTRATO	\$ 43.474
217	881340B	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 132.912	\$ 132.912
218	881360B	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	NO SE CONTRATO	\$ 59.264	NO SE CONTRATO	\$ 59.264
219	881362B	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 114.099	\$ 138.686	NO SE CONTRATO	\$ 114.099
220	881401B	881401	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	\$ 37.898	\$ 33.027	NO SE CONTRATO	\$ 33.027
221	881402B	881402	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	\$ 24.098	\$ 19.966	NO SE CONTRATO	\$ 19.966
222	881403B	881403	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	NO SE CONTRATO	\$ 69.704	NO SE CONTRATO	\$ 69.704
223	881431B	881431	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	\$ 30.505	\$ 25.812	NO SE CONTRATO	\$ 25.812
224	881432B	881432	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	\$ 41.256	\$ 33.027	NO SE CONTRATO	\$ 33.027
225	881435B	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE (INSERCIÓN PLACENTARIA) DOPPLER	\$ 78.509	\$ 59.875	NO SE CONTRATO	\$ 59.875
226	881436B	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	\$ 285.395	\$ 33.027	NO SE CONTRATO	\$ 33.027
227	881437B	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	\$ 246.687	\$ 288.000	NO SE CONTRATO	\$ 246.687
228	881501B	881501	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	\$ 37.953	\$ 43.474	NO SE CONTRATO	\$ 37.953
229	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	\$ 72.452	\$ 82.980	NO SE CONTRATO	\$ 72.452
230	881510B	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 39.258	\$ 34.254	\$ 136.656	\$ 34.254
231	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 76.467	\$ 52.092	NO SE CONTRATO	\$ 52.092
232	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 30.143	\$ 34.524	NO SE CONTRATO	\$ 30.143
233	881601B	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 49.427	\$ 43.474	\$ 136.656	\$ 43.474
234	881602B	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 49.193	\$ 43.474	\$ 136.656	\$ 43.474
235	881610B	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	\$ 47.851	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
236	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	\$ 48.743	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
237	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	\$ 47.851	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
238	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	NO SE CONTRATO	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
239	881620B	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	\$ 47.851	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
240	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	\$ 48.743	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
241	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE INCLUYE: DEDOS	NO SE CONTRATO	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 40.486
242	881630B	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	\$ 37.371	\$ 40.486	\$ 143.496	\$ 37.371
243	881640B	881640	ECOGRAFIA DE CALCÁNEO	\$ 52.337	\$ 43.474	\$ 143.496	\$ 43.474
244	882103B	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	\$ 88.244	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 88.244
245	882112B	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	\$ 143.277	\$ 130.676	\$ 431.496	\$ 130.676
246	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	\$ 148.299	\$ 100.520	\$ 431.496	\$ 100.520
247	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	\$ 120.638	\$ 130.676	\$ 431.496	\$ 120.638
248	882212B	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	\$ 137.899	\$ 159.401	\$ 431.496	\$ 137.899
249	882222B	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	\$ 110.963	\$ 133.922	\$ 431.496	\$ 110.963
250	882232B	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS A COLOR	\$ 108.664	NO SE CONTRATO	\$ 431.496	\$ 108.664
251	882242B	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	\$ 108.664	NO SE CONTRATO	\$ 431.496	\$ 108.664
252	882252B	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	\$ 132.555	\$ 138.965	\$ 431.496	\$ 132.555
253	882262B	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	\$ 108.664	\$ 130.676	\$ 431.496	\$ 108.664
254	882272B	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	\$ 59.535	\$ 130.676	\$ 431.496	\$ 59.535
255	882282B	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR DOPPLER TESTICULAR	\$ 59.535	\$ 59.038	NO SE CONTRATO	\$ 59.038

256	882292B	882292	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	NO SE CONTRATO	\$ 138.965	\$ 431.496	\$ 138.965
257	882294B	882294	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	\$ 133.221	\$ 138.965	\$ 431.496	\$ 133.221
258	882296B	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	NO SE CONTRATO	\$ 126.447	NO SE CONTRATO	\$ 126.447
259	882305B	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	\$ 155.883	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 155.883
260	882306B	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
261	882307B	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 148.526	\$ 136.044	\$ 431.496	\$ 136.044
262	882308B	882308	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 167.833	\$ 136.044	\$ 431.496	\$ 136.044
263	882309B	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 128.808	\$ 189.834	\$ 431.496	\$ 128.808
264	882316B	882316	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	\$ 128.806	\$ 153.036	\$ 431.496	\$ 128.806
265	882317B	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 173.189	\$ 173.921	\$ 431.496	\$ 173.189
266	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	\$ 173.107	\$ 117.720	\$ 431.496	\$ 117.720
267	882326B	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
268	882390B	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
269	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	\$ 126.302	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 126.302
270	882603B	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	\$ 76.488	\$ 90.877	NO SE CONTRATO	\$ 76.488
271	886101B	886101	ELASTOGRAFIA HEPATICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
272	951302B	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
CUPS OPCIONALES							
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	contrato 65-7-20020-26 RASES 6	contrato 67-7-20112-2026 RASES8	CONTRATO 65-7-20155-26 RASES 6	VALOR ESTIMADO
1	061002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
2	061302B	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
3	332601B	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
4	401101B	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
5	401102B	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
6	501002B	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
7	521002B	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
8	542303B	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
9	542402B	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
10	552603B	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
11	552608B	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
12	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
13	832102B	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
14	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
15	851103B	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
16	874133B	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	\$ 1.240.043	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.240.043
17	878903B	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

ANALISIS: Se realizó consulta en la página web de Colombia Compra Eficiente (www.colombiacompra.gov.co) y en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II), con el propósito de identificar procesos contractuales con objeto similar al requerido.

Como resultado de la búsqueda, se verificaron los procesos y contratos celebrados durante la vigencia 2026 relacionados con los servicios de imágenes diagnósticas. En dicha revisión se identificaron tres (03) contratos suscritos por otras Regionales de Aseguramiento en Salud de la Dirección de Sanidad, así:

- Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, Contrato N.º 65-7-20020-26.
- Regional de Aseguramiento en Salud N.º 8, Contrato N.º 67-7-20112-26.
- Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, Contrato N.º 65-7-20155-26.

Con base en la información recopilada, se elaboró un cuadro comparativo de los contratos identificados, analizando las condiciones técnicas y económicas de cada uno. Para la determinación del presupuesto de

referencia se tomó como base el menor valor encontrado en los contratos analizados, por considerarse la opción más favorable para la Entidad, garantizando el cumplimiento de las necesidades del servicio requerido y la observancia de los principios de economía, eficiencia y responsabilidad que rigen la contratación estatal.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

GRUPO 1 SANTANDER

ITEM	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE			VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
	NO.	CUPS	DESCRIPCION								
1	883101B	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
2	883102B	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	\$ 264.000	\$ 291.892	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
3	883103B	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$ 298.946	\$ 330.530	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
4	883105B	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	\$ 298.212	\$ 329.719	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
5	883108B	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	\$ 283.232	\$ 313.156	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
6	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	\$ 313.627	\$ 346.762	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
7	883110B	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
8	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
9	883210B	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
10	883220B	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
11	883230B	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
12	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
13	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	\$ 298.946	\$ 330.530	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
14	883301B	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	\$ 317.313	\$ 350.838	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
15	883341B	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 515.328	\$ 541.610	\$ 580.580	\$ 580.580
16	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	\$ 304.649	\$ 336.836	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
17	883401B	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$ 341.121	\$ 377.161	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
18	883430B	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	\$ 282.091	\$ 311.894	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
19	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA	\$ 330.000	\$ 364.865	\$ 324.858	\$ 341.426	\$ 306.518	\$ 322.150	\$ 300.300	\$ 300.300

20	883435B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	\$ 420.940	\$ 465.413	\$ 588.222	\$ 618.221	\$ 565.697	\$ 594.548	\$ 700.700	\$ 700.700
21	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	\$ 660.000	\$ 729.730	\$ 643.425	\$ 676.240	\$ 611.254	\$ 642.428	\$ 600.600	\$ 600.600
22	883440B	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	\$ 264.000	\$ 291.892	\$ 332.196	\$ 349.138	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
23	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA-SACROILIACA-GLUTEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
24	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$ 284.845	\$ 314.939	\$ 284.556	\$ 299.068	\$ 278.689	\$ 292.902	\$ 240.240	\$ 240.240
25	883512B	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	\$ 264.000	\$ 291.892	\$ 284.556	\$ 299.068	\$ 278.689	\$ 292.902	\$ 240.240	\$ 240.240
26	883521B	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$ 264.000	\$ 291.892	\$ 284.556	\$ 299.068	\$ 278.689	\$ 292.902	\$ 240.240	\$ 240.240
27	883522B	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	\$ 264.000	\$ 291.892	\$ 284.556	\$ 299.068	\$ 278.689	\$ 292.902	\$ 240.240	\$ 240.240
28	883545B	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	\$ 474.592	\$ 524.734	\$ 448.444	\$ 471.315	\$ 463.078	\$ 486.695	\$ 480.480	\$ 480.480
29	883560B	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	\$ 289.651	\$ 320.253	\$ 278.293	\$ 292.486	\$ 337.678	\$ 354.900	\$ 240.240	\$ 240.240
30	883590B	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	\$ 342.470	\$ 378.653	\$ 306.805	\$ 322.452	\$ 325.347	\$ 341.940	\$ 240.240	\$ 240.240
31	883902B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	\$ 560.434	\$ 619.645	\$ 548.073	\$ 576.025	\$ 513.447	\$ 539.633	\$ 600.600	\$ 600.600
32	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	\$ 460.868	\$ 509.560	\$ 602.689	\$ 633.426	\$ 572.555	\$ 601.755	\$ 580.580	\$ 580.580
33	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE	\$ 489.292	\$ 540.987	\$ 515.584	\$ 541.879	\$ 388.047	\$ 407.837	\$ 360.360	\$ 360.360
34	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 502.997	\$ 528.650	\$ 580.580	\$ 580.580
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE				VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
35	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
36	883102B	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
37	883103B	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
38	883105B	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480

39	883108B	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
40	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
41	883110B	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
42	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
43	883211B	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	\$ 528.000	\$ 583.784	\$ 518.436	\$ 544.876	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
44	883221B	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	\$ 528.000	\$ 583.784	\$ 518.436	\$ 544.876	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
45	883231B	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	\$ 513.478	\$ 567.728	\$ 518.436	\$ 544.876	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
46	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	\$ 528.000	\$ 583.784	\$ 518.436	\$ 544.876	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
47	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEAL CON CONTRASTE	\$ 496.165	\$ 548.586	\$ 518.436	\$ 544.876	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
48	883301B	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
49	883351B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
50	883401B	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
51	883430B	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
52	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 532.694	\$ 559.861	\$ 540.540	\$ 540.540
53	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
54	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
55	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
56	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
57	883521B	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480

58	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
59	883560B	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
60	883590B	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.344	\$ 526.913	\$ 480.480	\$ 480.480
61	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 626.744	\$ 658.708	\$ 720.720	\$ 720.720
TAC SIMPLE				VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
62	879111B	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	\$ 112.560	\$ 124.452	\$ 103.123	\$ 108.382	\$ 124.930	\$ 131.301	\$ 120.120	\$ 120.120
63	879116B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$ 131.208	\$ 145.070	\$ 128.234	\$ 134.774	\$ 131.010	\$ 137.692	\$ 120.120	\$ 120.120
64	879121B	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ORBITAS	\$ 118.821	\$ 131.375	\$ 115.924	\$ 121.836	\$ 115.796	\$ 121.702	\$ 120.120	\$ 120.120
65	879122B	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	\$ 131.208	\$ 145.070	\$ 128.234	\$ 134.774	\$ 131.009	\$ 137.690	\$ 120.120	\$ 120.120
66	879131B	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$ 131.208	\$ 145.070	\$ 128.234	\$ 134.774	\$ 131.009	\$ 137.690	\$ 120.120	\$ 120.120
67	879132B	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	\$ 131.208	\$ 145.070	\$ 123.434	\$ 129.729	\$ 131.009	\$ 137.690	\$ 120.120	\$ 120.120
68	879150B	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	\$ 131.208	\$ 145.070	\$ 128.221	\$ 134.760	\$ 130.964	\$ 137.643	\$ 120.120	\$ 120.120
69	879161B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	\$ 148.104	\$ 163.751	\$ 144.504	\$ 151.874	\$ 136.261	\$ 143.210	\$ 150.150	\$ 150.150
70	879162B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARINGE	\$ 123.586	\$ 136.643	\$ 120.456	\$ 126.599	\$ 120.586	\$ 126.736	\$ 120.120	\$ 120.120
71	879201B	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	\$ 122.308	\$ 135.230	\$ 119.241	\$ 125.322	\$ 187.618	\$ 197.187	\$ 120.120	\$ 120.120
72	879301B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	\$ 146.895	\$ 162.415	\$ 143.353	\$ 150.664	\$ 143.077	\$ 150.374	\$ 150.150	\$ 150.150
73	879391B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	\$ 162.389	\$ 179.546	\$ 158.972	\$ 167.080	\$ 162.917	\$ 171.226	\$ 150.150	\$ 150.150
74	879410B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 162.389	\$ 179.546	\$ 158.666	\$ 166.758	\$ 151.741	\$ 159.480	\$ 150.150	\$ 150.150
75	879420B	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	\$ 155.486	\$ 171.913	\$ 153.237	\$ 161.052	\$ 163.578	\$ 171.920	\$ 150.150	\$ 150.150
76	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	\$ 163.658	\$ 180.949	\$ 159.593	\$ 167.732	\$ 151.613	\$ 159.345	\$ 150.150	\$ 150.150

77	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	\$ 141.328	\$ 156.260	\$ 169.146	\$ 177.772	\$ 253.856	\$ 266.803	\$ 150.150	\$ 150.150
78	879431B	879431	*UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA*	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 520.331	\$ 546.868	\$ 660.660	\$ 660.660
79	879460B	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	\$ 165.000	\$ 182.433	\$ 160.050	\$ 168.213	\$ 152.048	\$ 159.802	\$ 150.150	\$ 150.150
80	879510B	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	\$ 123.586	\$ 136.643	\$ 120.456	\$ 126.599	\$ 115.796	\$ 121.702	\$ 120.120	\$ 120.120
81	879520B	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	\$ 120.648	\$ 133.395	\$ 117.662	\$ 123.663	\$ 115.796	\$ 121.702	\$ 120.120	\$ 120.120
82	879522B	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	\$ 84.782	\$ 93.739	\$ 83.549	\$ 87.810	\$ 82.836	\$ 87.061	\$ 120.120	\$ 120.120
83	879523B	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	\$ 86.728	\$ 95.891	\$ 85.399	\$ 89.754	\$ 82.839	\$ 87.064	\$ 120.120	\$ 120.120
84	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA ABDOMINAL	\$ 747.376	\$ 826.338	\$ 773.025	\$ 812.449	\$ 691.038	\$ 726.281	\$ 480.480	\$ 480.480
85	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA TORACICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 691.038	\$ 726.281	\$ 480.480	\$ 480.480
86	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ARTERIAS PULMONARES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 691.038	\$ 726.281	\$ 480.480	\$ 480.480
87	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CEREBRAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 691.038	\$ 726.281	\$ 480.480	\$ 480.480
88	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - DE CADERA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 691.038	\$ 726.281	\$ 480.480	\$ 480.480
89	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA DE VENAS PULMONARES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 743.288	\$ 781.196	\$ 580.580	\$ 580.580
90	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 779.863	\$ 819.636	\$ 650.650	\$ 650.650
91	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 779.863	\$ 819.636	\$ 650.650	\$ 650.650
92	879910B	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	\$ 132.000	\$ 145.946	\$ 129.537	\$ 136.143	\$ 152.918	\$ 160.717	\$ 120.120	\$ 120.120
TAC CONTRASTADO				VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
93	879112B	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	\$ 199.908	\$ 221.029	\$ 195.958	\$ 205.952	\$ 265.525	\$ 279.067	\$ 240.240	\$ 240.240
94	879113B	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	\$ 257.155	\$ 284.324	\$ 251.917	\$ 264.765	\$ 316.360	\$ 332.494	\$ 240.240	\$ 240.240
95	879116B	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS) CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 279.210	\$ 293.450	\$ 240.240	\$ 240.240
96	879121B	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 254.496	\$ 267.475	\$ 240.240	\$ 240.240

97	879122B	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 269.710	\$ 283.465	\$ 240.240	\$ 240.240
98	879131B	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 269.710	\$ 283.465	\$ 240.240	\$ 240.240
99	879132B	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 269.710	\$ 283.465	\$ 240.240	\$ 240.240
100	879150B	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 269.664	\$ 283.417	\$ 240.240	\$ 240.240
101	879161B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 306.311	\$ 321.933	\$ 330.330	\$ 330.330
102	879162B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 290.636	\$ 305.458	\$ 300.300	\$ 300.300
103	879301B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 313.128	\$ 329.098	\$ 330.330	\$ 330.330
104	879391B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 356.717	\$ 374.910	\$ 330.330	\$ 330.330
105	879410B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 345.541	\$ 363.164	\$ 330.330	\$ 330.330
106	879420B	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 357.379	\$ 375.605	\$ 330.330	\$ 330.330
107	879460B	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 306.311	\$ 321.933	\$ 330.330	\$ 330.330
108	879510B	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 285.846	\$ 300.424	\$ 300.300	\$ 300.300
109	879520B	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 285.846	\$ 300.424	\$ 300.300	\$ 300.300
110	879910B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 322.968	\$ 339.439	\$ 300.300	\$ 300.300
111	921402B	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 3.200.000	\$ 3.363.200	\$ 3.040.000	\$ 3.195.040	\$ 3.203.200	\$ 3.203.200
112	921405B	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 4.600.000	\$ 4.834.600	\$ 4.370.000	\$ 4.592.870	\$ 4.604.600	\$ 4.604.600
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA				VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
113	870003B	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	\$ 19.847	\$ 21.944	\$ 30.086	\$ 31.620	\$ 28.582	\$ 30.040	\$ 22.022	\$ 22.022

114	870101B	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 22.892	\$ 24.059	\$ 23.672	\$ 24.879	\$ 22.022	\$ 22.022
115	870131B	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 22.892	\$ 24.059	\$ 23.748	\$ 24.959	\$ 22.022	\$ 22.022
116	870601B	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 25.068	\$ 26.346	\$ 22.022	\$ 22.022
117	870602B	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 138.973	\$ 146.061	\$ 22.022	\$ 22.022
118	870603B	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	\$ 242.000	\$ 267.568	\$ 246.946	\$ 259.540	\$ 234.599	\$ 246.564	\$ 240.240	\$ 240.240
119	871010B	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 26.349	\$ 27.693	\$ 22.022	\$ 22.022
120	871019B	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 26.349	\$ 27.693	\$ 22.022	\$ 22.022
121	871020B	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 26.034	\$ 27.362	\$ 22.022	\$ 22.022
122	871030B	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO LUMBAR	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 26.034	\$ 27.362	\$ 22.022	\$ 22.022
123	871040B	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$ 30.006	\$ 33.176	\$ 28.712	\$ 30.176	\$ 29.612	\$ 31.122	\$ 22.022	\$ 22.022
124	871050B	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 24.947	\$ 26.219	\$ 26.121	\$ 27.453	\$ 22.022	\$ 22.022
125	871060B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	\$ 84.157	\$ 93.048	\$ 78.185	\$ 82.172	\$ 74.276	\$ 78.064	\$ 77.077	\$ 77.077
126	871061B	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	\$ 91.000	\$ 100.614	\$ 91.059	\$ 95.703	\$ 95.157	\$ 100.010	\$ 83.083	\$ 83.083
127	871062B	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	\$ 68.104	\$ 75.299	\$ 78.301	\$ 82.294	\$ 74.386	\$ 78.180	\$ 83.083	\$ 83.083
128	871091B	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	\$ 21.951	\$ 24.270	\$ 21.874	\$ 22.990	\$ 22.718	\$ 23.877	\$ 22.022	\$ 22.022
129	871111B	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.260	\$ 24.446	\$ 24.253	\$ 25.490	\$ 22.022	\$ 22.022
130	871112B	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	\$ 21.706	\$ 23.999	\$ 22.150	\$ 23.280	\$ 23.151	\$ 24.332	\$ 22.022	\$ 22.022
131	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 22.509	\$ 23.657	\$ 22.420	\$ 23.563	\$ 22.022	\$ 22.022
132	871129B	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$ 21.706	\$ 23.999	\$ 22.150	\$ 23.280	\$ 23.151	\$ 24.332	\$ 22.022	\$ 22.022
133	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	\$ 210.000	\$ 232.187	\$ 222.091	\$ 233.418	\$ 244.150	\$ 256.602	\$ 240.240	\$ 240.240
134	872002B	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 26.543	\$ 27.897	\$ 22.022	\$ 22.022
135	872011B	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 31.471	\$ 33.076	\$ 22.022	\$ 22.022
136	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	\$ 258.500	\$ 285.811	\$ 249.290	\$ 262.004	\$ 239.400	\$ 251.609	\$ 240.240	\$ 240.240
137	872102B	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	\$ 340.167	\$ 376.106	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240
138	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	\$ 323.090	\$ 357.225	\$ 300.094	\$ 315.399	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240

139	873002B	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	\$ 75.030	\$ 82.957	\$ 90.938	\$ 95.576	\$ 83.152	\$ 87.393	\$ 77.077	\$ 77.077
140	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	\$ 91.000	\$ 100.614	\$ 88.561	\$ 93.078	\$ 112.207	\$ 117.930	\$ 83.083	\$ 83.083
141	873004B	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	\$ 16.940	\$ 18.730	\$ 27.293	\$ 28.685	\$ 25.928	\$ 27.250	\$ 22.022	\$ 22.022
142	873111B	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	\$ 21.954	\$ 24.273	\$ 22.385	\$ 23.527	\$ 23.283	\$ 24.470	\$ 22.022	\$ 22.022
143	873112B	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	\$ 16.940	\$ 18.730	\$ 28.505	\$ 29.959	\$ 27.080	\$ 28.461	\$ 22.022	\$ 22.022
144	873121B	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	\$ 21.954	\$ 24.273	\$ 22.385	\$ 23.527	\$ 23.283	\$ 24.470	\$ 22.022	\$ 22.022
145	873122B	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	\$ 16.940	\$ 18.730	\$ 28.505	\$ 29.959	\$ 27.080	\$ 28.461	\$ 22.022	\$ 22.022
146	873123B	873123	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	\$ 9.706	\$ 10.731	\$ 19.288	\$ 20.272	\$ 16.707	\$ 17.559	\$ 22.022	\$ 22.022
147	873204B	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	\$ 21.954	\$ 24.273	\$ 22.385	\$ 23.527	\$ 23.283	\$ 24.470	\$ 22.022	\$ 22.022
148	873206B	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	\$ 16.940	\$ 18.730	\$ 28.505	\$ 29.959	\$ 27.080	\$ 28.461	\$ 22.022	\$ 22.022
149	873302B	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 22.022	\$ 22.022
150	873303B	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	\$ 24.708	\$ 27.318	\$ 25.213	\$ 26.499	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 22.022	\$ 22.022
151	873304B	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 22.022	\$ 22.022
152	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	\$ 71.625	\$ 79.192	\$ 91.059	\$ 95.703	\$ 95.157	\$ 100.010	\$ 83.083	\$ 83.083
153	873306B	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	\$ 78.919	\$ 87.257	\$ 92.009	\$ 96.701	\$ 87.409	\$ 91.867	\$ 83.083	\$ 83.083
154	873308B	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	\$ 24.708	\$ 27.318	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 22.022	\$ 22.022
155	873312B	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	\$ 21.954	\$ 24.273	\$ 22.385	\$ 23.527	\$ 23.283	\$ 24.470	\$ 22.022	\$ 22.022
156	873313B	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	\$ 21.954	\$ 24.273	\$ 22.385	\$ 23.527	\$ 23.283	\$ 24.470	\$ 22.022	\$ 22.022
157	873333B	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	\$ 19.970	\$ 22.080	\$ 30.052	\$ 31.585	\$ 28.549	\$ 30.005	\$ 22.022	\$ 22.022
158	873335B	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	\$ 19.970	\$ 22.080	\$ 30.052	\$ 31.585	\$ 28.549	\$ 30.005	\$ 22.022	\$ 22.022
159	873340B	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	\$ 21.000	\$ 23.219	\$ 21.429	\$ 22.522	\$ 129.398	\$ 135.997	\$ 22.022	\$ 22.022
160	873411B	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	\$ 21.951	\$ 24.270	\$ 21.874	\$ 22.990	\$ 22.718	\$ 23.877	\$ 22.022	\$ 22.022

161	873412B	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	\$ 27.853	\$ 30.796	\$ 28.181	\$ 29.618	\$ 26.772	\$ 28.137	\$ 22.022	\$ 22.022
162	873420B	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	\$ 21.954	\$ 24.273	\$ 22.385	\$ 23.527	\$ 23.283	\$ 24.470	\$ 22.022	\$ 22.022
163	873422B	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	\$ 9.706	\$ 10.731	\$ 27.267	\$ 28.658	\$ 25.904	\$ 27.225	\$ 22.022	\$ 22.022
164	873423B	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 23.470	\$ 24.667	\$ 26.562	\$ 27.917	\$ 22.022	\$ 22.022
165	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	\$ 23.000	\$ 25.430	\$ 22.892	\$ 24.059	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 22.022	\$ 22.022
166	873443B	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	\$ 9.706	\$ 10.731	\$ 22.429	\$ 23.573	\$ 24.762	\$ 26.025	\$ 22.022	\$ 22.022
167	873444B	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	\$ 9.706	\$ 10.731	\$ 18.517	\$ 19.461	\$ 16.707	\$ 17.559	\$ 22.022	\$ 22.022
168	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	\$ 308.816	\$ 341.443	\$ 304.394	\$ 319.918	\$ 307.800	\$ 323.498	\$ 240.240	\$ 240.240
169	877812B	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	\$ 331.760	\$ 366.811	\$ 318.166	\$ 334.392	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240
170	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240
171	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	\$ 296.177	\$ 327.469	\$ 282.514	\$ 296.922	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240
172	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	\$ 296.177	\$ 327.469	\$ 297.790	\$ 312.977	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240
173	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	\$ 301.006	\$ 332.808	\$ 296.966	\$ 312.111	\$ 291.650	\$ 306.524	\$ 240.240	\$ 240.240
174	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 421.986	\$ 466.570	\$ 412.033	\$ 433.047	\$ 457.900	\$ 481.253	\$ 240.240	\$ 240.240
ECOGRAFIAS				VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
175	881112B	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 51.813	\$ 54.455	\$ 56.056	\$ 56.056
176	881118B	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR ANALISIS DOPPLER	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 91.912	\$ 96.600	\$ 83.227	\$ 83.227
177	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	\$ 47.275	\$ 52.270	\$ 46.896	\$ 49.288	\$ 47.289	\$ 49.701	\$ 56.056	\$ 56.056
178	881131B	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 54.334	\$ 57.105	\$ 51.617	\$ 54.249	\$ 56.056	\$ 56.056
179	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 61.603	\$ 64.745	\$ 58.523	\$ 61.508	\$ 56.056	\$ 56.056
180	881141B	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 55.686	\$ 58.526	\$ 52.902	\$ 55.600	\$ 56.056	\$ 56.056
181	881201B	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 48.031	\$ 53.106	\$ 57.416	\$ 60.344	\$ 54.545	\$ 57.327	\$ 56.056	\$ 56.056
182	881211B	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 59.651	\$ 62.693	\$ 56.668	\$ 59.558	\$ 56.056	\$ 56.056
183	881301B	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$ 130.540	\$ 144.332	\$ 127.279	\$ 133.770	\$ 62.310	\$ 65.488	\$ 56.056	\$ 56.056

184	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	\$ 67.943	\$ 75.121	\$ 64.634	\$ 67.930	\$ 67.013	\$ 70.431	\$ 65.065	\$ 65.065
185	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 67.013	\$ 70.431	\$ 65.065	\$ 65.065
186	881305B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	\$ 56.491	\$ 62.459	\$ 63.963	\$ 67.225	\$ 55.519	\$ 58.350	\$ 56.056	\$ 56.056
187	881306B	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 54.867	\$ 57.665	\$ 52.124	\$ 54.782	\$ 56.056	\$ 56.056
188	881313B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PILORO)	\$ 30.532	\$ 33.758	\$ 45.538	\$ 47.860	\$ 43.785	\$ 46.018	\$ 56.056	\$ 56.056
189	881332B	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	\$ 49.848	\$ 55.115	\$ 57.633	\$ 60.572	\$ 54.751	\$ 57.543	\$ 56.056	\$ 56.056
190	881360B	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 89.979	\$ 99.485	\$ 118.173	\$ 124.200	\$ 91.788	\$ 96.469	\$ 90.090	\$ 90.090
191	881362B	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 147.996	\$ 163.632	\$ 139.475	\$ 146.588	\$ 153.794	\$ 161.637	\$ 139.262	\$ 139.262
192	881401B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	\$ 63.268	\$ 69.952	\$ 63.050	\$ 66.266	\$ 59.375	\$ 62.403	\$ 50.050	\$ 50.050
193	881402B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	\$ 53.000	\$ 58.600	\$ 63.050	\$ 66.266	\$ 59.375	\$ 62.403	\$ 50.050	\$ 50.050
194	881410B	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	\$ 294.588	\$ 325.712	\$ 376.360	\$ 395.554	\$ 416.100	\$ 437.321	\$ 160.160	\$ 160.160
195	881431B	881431	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 54.625	\$ 57.411	\$ 50.050	\$ 50.050
196	881432B	881432	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 66.025	\$ 69.392	\$ 50.050	\$ 50.050
197	881434B	881434	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 142.025	\$ 149.268	\$ 90.090	\$ 90.090
198	881435B	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	\$ 164.883	\$ 182.303	\$ 190.605	\$ 200.326	\$ 210.425	\$ 221.157	\$ 130.130	\$ 130.130
199	881436B	881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	\$ 148.404	\$ 164.083	\$ 169.265	\$ 177.898	\$ 189.525	\$ 199.191	\$ 90.090	\$ 90.090
200	881437B	881437	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 210.425	\$ 221.157	\$ 130.130	\$ 130.130
201	881501B	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 56.180	\$ 59.045	\$ 53.371	\$ 56.093	\$ 56.056	\$ 56.056
202	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	\$ 92.982	\$ 102.806	\$ 91.584	\$ 96.255	\$ 89.202	\$ 93.751	\$ 100.100	\$ 100.100
203	881510B	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 54.944	\$ 57.746	\$ 52.197	\$ 54.859	\$ 56.056	\$ 56.056
204	881511B	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 62.344	\$ 68.931	\$ 75.631	\$ 79.488	\$ 71.849	\$ 75.513	\$ 70.070	\$ 70.070

205	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	\$ 47.000	\$ 51.966	\$ 47.406	\$ 49.824	\$ 45.036	\$ 47.333	\$ 56.056	\$ 56.056
206	881601B	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 49.848	\$ 55.115	\$ 57.543	\$ 60.478	\$ 54.666	\$ 57.454	\$ 56.056	\$ 56.056
207	881602B	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 49.848	\$ 55.115	\$ 57.543	\$ 60.478	\$ 54.666	\$ 57.454	\$ 56.056	\$ 56.056
208	881610B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	\$ 48.449	\$ 53.568	\$ 56.219	\$ 59.086	\$ 53.408	\$ 56.132	\$ 56.056	\$ 56.056
209	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	\$ 53.597	\$ 59.260	\$ 59.981	\$ 63.040	\$ 56.982	\$ 59.888	\$ 56.056	\$ 56.056
210	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	\$ 53.597	\$ 59.260	\$ 59.981	\$ 63.040	\$ 56.982	\$ 59.888	\$ 56.056	\$ 56.056
211	881613B	881613	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE MANO	\$ 48.829	\$ 53.988	\$ 56.497	\$ 59.378	\$ 53.672	\$ 56.409	\$ 56.056	\$ 56.056
212	881620B	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	\$ 48.449	\$ 53.568	\$ 56.303	\$ 59.174	\$ 53.488	\$ 56.216	\$ 56.056	\$ 56.056
213	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	\$ 53.597	\$ 59.260	\$ 58.930	\$ 61.935	\$ 55.984	\$ 58.839	\$ 56.056	\$ 56.056
214	881622B	881622	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PIE	\$ 48.829	\$ 53.988	\$ 56.497	\$ 59.378	\$ 53.672	\$ 56.409	\$ 56.056	\$ 56.056
215	881630B	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	\$ 48.449	\$ 53.568	\$ 56.303	\$ 59.174	\$ 53.488	\$ 56.216	\$ 56.056	\$ 56.056
216	881640B	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	\$ 38.658	\$ 42.742	\$ 51.307	\$ 53.924	\$ 48.742	\$ 51.228	\$ 56.056	\$ 56.056
217	882112B	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$ 140.375	\$ 155.206	\$ 150.501	\$ 158.177	\$ 142.976	\$ 150.268	\$ 150.150	\$ 150.150
218	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	\$ 129.547	\$ 143.234	\$ 141.576	\$ 148.796	\$ 134.497	\$ 141.356	\$ 150.150	\$ 150.150
219	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	\$ 109.219	\$ 120.758	\$ 108.270	\$ 113.792	\$ 110.348	\$ 115.976	\$ 99.922	\$ 99.922
220	882212B	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	\$ 133.941	\$ 148.092	\$ 132.070	\$ 138.806	\$ 134.605	\$ 141.470	\$ 121.886	\$ 121.886
221	882222B	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	\$ 109.804	\$ 121.405	\$ 108.270	\$ 113.792	\$ 110.348	\$ 115.976	\$ 99.922	\$ 99.922
222	882232B	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	\$ 117.235	\$ 129.621	\$ 81.930	\$ 86.108	\$ 84.883	\$ 89.212	\$ 76.862	\$ 76.862
223	882242B	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	\$ 109.804	\$ 121.405	\$ 106.510	\$ 111.942	\$ 96.919	\$ 101.862	\$ 99.922	\$ 99.922
224	882252B	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	\$ 133.941	\$ 148.092	\$ 129.923	\$ 136.549	\$ 134.605	\$ 141.470	\$ 121.886	\$ 121.886
225	882298B	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	\$ 168.498	\$ 186.300	\$ 214.855	\$ 225.813	\$ 210.425	\$ 221.157	\$ 130.130	\$ 130.130
226	882307B	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES SUPERIORES DE MIEMBROS	\$ 119.177	\$ 131.768	\$ 189.242	\$ 198.893	\$ 175.464	\$ 184.413	\$ 104.027	\$ 104.027
227	882308B	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES INFERIORES DE MIEMBROS	\$ 113.697	\$ 125.709	\$ 189.242	\$ 198.893	\$ 175.464	\$ 184.413	\$ 104.027	\$ 104.027

228	882309B	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 154.000	\$ 170.270	\$ 189.242	\$ 198.893	\$ 194.314	\$ 204.224	\$ 140.140	\$ 140.140
229	882316B	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	\$ 115.886	\$ 128.130	\$ 120.568	\$ 126.717	\$ 113.504	\$ 119.293	\$ 117.020	\$ 117.020
230	882317B	882317	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 147.589	\$ 163.182	\$ 189.242	\$ 198.893	\$ 209.448	\$ 220.130	\$ 140.140	\$ 140.140
231	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	\$ 98.918	\$ 109.369	\$ 106.175	\$ 111.590	\$ 115.135	\$ 121.007	\$ 90.015	\$ 90.015
232	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 71.930	\$ 75.598	\$ 65.163	\$ 65.163
AYUDAS DIAGNOSTOCA				VALOR CONTRATO 068-7- 200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7- 200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7- 200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7- 200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
233	61002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	\$ 462.000	\$ 510.811	\$ 561.083	\$ 589.698	\$ 533.029	\$ 560.213	\$ 291.084	\$ 291.084
234	061002B	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	\$ 667.553	\$ 738.081	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 667.153	\$ 701.178	\$ 461.254	\$ 461.254
235	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	\$ 532.000	\$ 588.207	\$ 853.437	\$ 896.962	\$ 822.440	\$ 864.384	\$ 484.484	\$ 484.484
236	851101B	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	\$ 391.369	\$ 432.718	\$ 399.369	\$ 419.737	\$ 531.939	\$ 559.068	\$ 291.084	\$ 291.084
237	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU-CUT	\$ 562.930	\$ 622.405	\$ 561.083	\$ 589.698	\$ 620.764	\$ 652.423	\$ 461.254	\$ 461.254
238	871202B	871202	APICOGRAMA	\$ 12.529	\$ 13.853	\$ 15.300	\$ 16.080	\$ 23.626	\$ 24.831	\$ 22.022	\$ 22.022
239	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	\$ 59.000	\$ 65.233	\$ 62.103	\$ 65.270	\$ 64.464	\$ 67.752	\$ 56.056	\$ 56.056
240	876802B	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$ 66.879	\$ 73.945	\$ 70.648	\$ 74.251	\$ 74.399	\$ 78.193	\$ 56.056	\$ 56.056
241	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX	\$ 88.399	\$ 97.739	\$ 232.451	\$ 244.306	\$ 220.828	\$ 232.090	\$ 60.060	\$ 60.060
INSUMOS				VALOR CONTRATO 068-7- 200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7- 200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7- 200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7- 200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
242	998701B	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 624.625	\$ 656.481	\$ 650.650	\$ 650.650
243	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDOS INSUMOS.)	\$ 649.559	\$ 718.186	\$ 686.275	\$ 721.275	\$ 651.961	\$ 685.211	\$ 650.650	\$ 650.650
244	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 118.750	\$ 124.806	\$ 100.100	\$ 100.100
245	N/A	N/A	SECUENCIA CONTRASTADA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 111.150	\$ 116.819	\$ 140.140	\$ 140.140

246	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS, DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININA ELEVADA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 266.000	\$ 279.566	\$ 100.100	\$ 100.100
247	N/A	N/A	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIST)	\$ 352.000	\$ 389.190	\$ 426.800	\$ 448.567	\$ 422.750	\$ 444.310	\$ 400.400	\$ 400.400
248	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	\$ 126.000	\$ 139.312	\$ 122.220	\$ 128.453	\$ 129.200	\$ 135.789	\$ 120.120	\$ 120.120
249	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	\$ 121.934	\$ 134.817	\$ 121.868	\$ 128.083	\$ 115.425	\$ 121.312	\$ 180.180	\$ 180.180
CUPS OPCIONALES				VALOR CONTRATO 068-7-200252-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200097-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200296-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (+IPC)	VALOR CONTRATO 068-7-200043-26	PRECIO HISTORIO A TOMAR
NO.	CUPS		DESCRIPCION								
1	702203B	702203	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 115.778	\$ 121.683	\$ 110.904	\$ 110.904
2	871410	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP) CON SCORE DE CALCIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 190.000	\$ 199.690	\$ 200.000	\$ 200.000
3	872104B	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	\$ 302.500	\$ 334.460	\$ 298.387	\$ 313.605	\$ 332.500	\$ 349.458	\$ 318.007	\$ 318.007
4	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	\$ 238.227	\$ 263.396	\$ 233.076	\$ 244.963	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
5	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	\$ 289.894	\$ 320.522	\$ 276.973	\$ 291.099	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
6	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	\$ 242.000	\$ 267.568	\$ 249.290	\$ 262.004	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
7	873001B	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA INCLUYE: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	\$ 99.259	\$ 109.746	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 85.839	\$ 90.217	\$ 82.097	\$ 82.097
8	874601B	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
9	874602B	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.600	\$ 527.182	\$ 480.480	\$ 480.480
10	874701B	874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	\$ 331.760	\$ 366.811	\$ 319.378	\$ 335.666	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
11	874810	874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 228.000	\$ 239.628	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
12	874910B	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	\$ 285.074	\$ 315.193	\$ 297.790	\$ 312.977	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
13	876501B	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	\$ 293.890	\$ 324.940	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
14	877401B	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
15	877402B	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240

16	877403B	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
17	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX - SCORE DE CALCIO POR ESCANOGRAFIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 209.000	\$ 219.659	\$ 200.200	\$ 200.200
18	879411B	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC]	\$ 152.801	\$ 168.945	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 313.500	\$ 329.489	\$ 300.300	\$ 300.300
19	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CAROTIDEA Y VERTEBRAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.600	\$ 527.182	\$ 480.480	\$ 480.480
20	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA CON PROTOCOLO TAVI	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 940.500	\$ 988.466	\$ 900.900	\$ 900.900
21	879902B	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTAC CORONARIO]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 606.100	\$ 637.011	\$ 580.580	\$ 580.580
22	881151B	881151	ECOGRAFÍA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	\$ 75.842	\$ 83.855	\$ 116.263	\$ 122.192	\$ 94.050	\$ 98.847	\$ 90.090	\$ 90.090
23	881403B	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 62.700	\$ 65.898	\$ 60.060	\$ 60.060
24	881411B	881411	ECOGRAFIA PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 167.200	\$ 175.727	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
25	881705B	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS (INCLUYE DOPLER)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 193.325	\$ 203.185	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
26	882103B	882103	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRANSCRANEAL	\$ 125.921	\$ 139.225	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 137.750	\$ 144.775	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
27	882106B	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 156.750	\$ 164.744	\$ 150.150	\$ 150.150
28	882262B	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	\$ 109.804	\$ 121.405	\$ 108.270	\$ 113.792	\$ 104.314	\$ 109.634	\$ 99.922	\$ 99.922
29	882272B	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	\$ 247.500	\$ 273.649	\$ 242.679	\$ 255.056	\$ 313.500	\$ 329.489	\$ 300.300	\$ 300.300
30	882282B	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	\$ 65.274	\$ 72.170	\$ 42.459	\$ 44.624	\$ 41.583	\$ 43.704	\$ 39.833	\$ 39.833
31	882292B	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 97.880	\$ 102.872	\$ 93.759	\$ 93.759
32	882294B	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 97.880	\$ 102.872	\$ 93.759	\$ 93.759
33	882296B	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	\$ 93.751	\$ 103.656	\$ 100.485	\$ 105.610	\$ 89.063	\$ 93.605	\$ 85.313	\$ 85.313
34	883106B	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 522.500	\$ 549.148	\$ 500.500	\$ 500.500
35	883107B	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 313.500	\$ 329.489	\$ 300.300	\$ 300.300
36	883112B	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO CON VOLUMETRIA DE HIPOCAMPOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 313.500	\$ 329.489	\$ 300.300	\$ 300.300
37	883301B	883301	RM PARED TORACICA- ESTERNON-REGION ESCAPULAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 250.800	\$ 263.591	\$ 240.240	\$ 240.240
38	883301B	883301	RM PARED TORACICA- ESTERNON-REGION ESCAPULAR CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.600	\$ 527.182	\$ 480.480	\$ 480.480

39	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN (HIGADO - BAZO) CON MEDICION DE HIERRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 376.200	\$ 395.386	\$ 360.360	\$ 360.360
40	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 627.000	\$ 658.977	\$ 600.600	\$ 600.600
41	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	\$ 396.000	\$ 437.838	\$ 384.120	\$ 403.710	\$ 376.200	\$ 395.386	\$ 360.360	\$ 360.360
42	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 627.000	\$ 658.977	\$ 600.600	\$ 600.600
43	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	\$ 396.000	\$ 437.838	\$ 384.120	\$ 403.710	\$ 376.200	\$ 395.386	\$ 360.360	\$ 360.360
44	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 627.000	\$ 658.977	\$ 600.600	\$ 600.600
45	883901B	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.254.000	\$ 1.317.954	\$ 1.201.200	\$ 1.201.200
46	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION CEREBRAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.600	\$ 527.182	\$ 480.480	\$ 480.480
47	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION DE PROSTATA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.600	\$ 527.182	\$ 480.480	\$ 480.480
48	883905B	883905	ESPECTROSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 261.250	\$ 274.574	\$ 250.250	\$ 250.250
49	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE PELVIS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 606.100	\$ 637.011	\$ 580.580	\$ 580.580
50	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 606.100	\$ 637.011	\$ 580.580	\$ 580.580
51	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 606.100	\$ 637.011	\$ 580.580	\$ 580.580
52	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CUELLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 606.100	\$ 637.011	\$ 580.580	\$ 580.580
53	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 313.500	\$ 329.489	\$ 300.300	\$ 300.300
54	886013B	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 156.750	\$ 164.744	\$ 150.150	\$ 150.150
55	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 501.600	\$ 527.182	\$ 480.480	\$ 480.480
56	887201B	887201	DEFECOGRAFIA POR RESONANCIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 627.000	\$ 658.977	\$ 600.000	\$ 600.000
57	898241B	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES - NIVEL II	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 62.315	\$ 65.493	\$ 59.691	\$ 59.691
58	890226B	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 66.000	\$ 72.973	\$ 67.900	\$ 71.363	\$ 64.125	\$ 67.395	\$ 61.329	\$ 61.329
59	N/A	N/A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.128.600	\$ 1.186.159	\$ 1.081.080	\$ 1.081.080
60	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML	\$ 185.261	\$ 204.834	\$ 155.149	\$ 163.062	\$ 118.750	\$ 124.806	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

61	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO	\$ 120.000	\$ 132.678	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 111.150	\$ 121.023	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
----	-----	-----	--	------------	------------	----------------	----------------	------------	------------	----------------	----------------

Análisis: Para el análisis del valor de precios históricos, se realizó la proyección del IPC para las vigencias 2024 y 2025 y se incluyó el contrato de No **068-7-200043-26** el cual es el contrato vigente en la vigencia 2026, a este último no se proyectó IPC ya que es contractual de la actual vigencia, con el objetivo de identificar y analizar las variaciones en los precios de años anteriores. Es importante señalar que los precios de los servicios prestados por las EPS e IPS suelen variar con frecuencia tanto entre años como dentro de un mismo año, debido a factores como la oferta, la demanda de productos e insumos, y demás factores propios del mercado de bienes y servicios de salud en la especialidad **IMAGENOLOGIA Y AYUDAS DIAGNOSTICAS**. Como valor histórico proyectado se utilizó el IPC de cada vigencia, incrementando los valores y actualizando los valores al año 2026, tomando como valor histórico para el presente proceso el precio pactado en el contrato de la vigencia 2026 por ser valores actualizados que reflejan los precios de los servicios de imagenología para el año 2026 en Bucaramanga y el área metropolitana

Este enfoque garantiza una valoración precisa de los servicios ofertados y asegura que los precios sean competitivos y estén alineados con las condiciones reales del sector. Además, el uso de precios de mercado fomenta la transparencia en el proceso, promueve la equidad entre los oferentes y mejora la eficiencia en la asignación de recursos.

Al optar por esta metodología, se favorece una selección más justa y equilibrada, lo cual resulta beneficioso para todas las partes involucradas, contribuyendo así a la sostenibilidad financiera y contractual de los servicios objeto de este estudio.

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

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER HISTORICOS

CUPS OBLIGATORIOS									
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL									
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	2024 CONTRATO 068-7- 200253-24	PROYECTADO 2025	2025 CONTRATO 068-7- 200297-25	PROYECTADO 2025	2026 CONTRATO 068-7- 200044-26	HISTORICO PROYECTADO
1	870001B	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
2	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	\$ 18.252	\$ 20.180	\$ 21.351	\$ 22.440	\$ 22.440	\$ 22.440
3	870004B	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
4	870005B	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	\$ 32.107	\$ 35.499	\$ 37.554	\$ 39.469	\$ 39.469	\$ 39.469
5	870006B	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
6	870007B	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
7	870101B	870101	RADIOGRAFIA DE CARA	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
8	870102B	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
9	870103B	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
10	870104B	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
11	870105B	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
12	870107B	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
13	870108B	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANAALES	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
14	870112B	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
15	870113B	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
16	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
17	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
18	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
19	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
20	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
21	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
22	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
23	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
24	871050B	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 26.364	\$ 27.709	\$ 27.709	\$ 27.709
25	871060B	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	\$ 83.352	\$ 92.158	\$ 103.348	\$ 108.619	\$ 108.619	\$ 108.619
26	871061B	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	\$ 87.150	\$ 96.358	\$ 104.191	\$ 109.505	\$ 109.505	\$ 109.505
27	871062B	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	\$ 108.120	\$ 119.543	\$ 113.742	\$ 119.543	\$ 119.543	\$ 119.543
28	871070B	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 219.240	\$ 230.421	\$ 230.421	\$ 230.421

29	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	\$ 22.069	\$ 24.401	\$ 25.819	\$ 27.136	\$ 27.136	\$ 27.136
30	871111B	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
31	871112B	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	\$ 21.555	\$ 23.832	\$ 25.213	\$ 26.499	\$ 26.499	\$ 26.499
32	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
33	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$ 21.555	\$ 23.832	\$ 25.213	\$ 26.499	\$ 26.499	\$ 26.499
34	871202B	871202	APICOGRAMA	\$ 13.331	\$ 14.739	\$ 15.592	\$ 16.387	\$ 16.387	\$ 16.387
35	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	\$ 175.926	\$ 194.513	\$ 185.074	\$ 194.513	\$ 194.513	\$ 194.513
36	872002B	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
37	872011B	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
38	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	\$ 121.649	\$ 134.501	\$ 127.975	\$ 134.502	\$ 134.502	\$ 134.502
39	872102B	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSTIO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	\$ 408.720	\$ 451.902	\$ 442.872	\$ 465.458	\$ 465.458	\$ 465.458
40	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 374.280	\$ 413.823	\$ 405.556	\$ 426.239	\$ 426.239	\$ 426.239
41	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 341.032	\$ 377.063	\$ 369.529	\$ 388.375	\$ 388.375	\$ 388.375
42	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	\$ 244.160	\$ 269.956	\$ 285.608	\$ 300.174	\$ 300.174	\$ 300.174
43	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	\$ 280.130	\$ 309.726	\$ 327.679	\$ 344.391	\$ 344.391	\$ 344.391
44	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	\$ 345.530	\$ 382.036	\$ 370.768	\$ 389.677	\$ 389.677	\$ 389.677
45	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APEND IPULAR)	\$ 79.367	\$ 87.752	\$ 90.878	\$ 95.513	\$ 95.513	\$ 95.513
46	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	\$ 94.620	\$ 104.617	\$ 110.685	\$ 116.330	\$ 116.330	\$ 116.330
47	873004B	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	\$ 20.853	\$ 23.056	\$ 24.394	\$ 25.638	\$ 25.638	\$ 25.638
48	873111B	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
49	873112B	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
50	873121B	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
51	873122B	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
52	873202B	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	\$ 11.120	\$ 12.295	\$ 11.698	\$ 12.295	\$ 12.295	\$ 12.295
53	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
54	873205B	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
55	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
56	873210B	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
57	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA).	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 23.197	\$ 24.380	\$ 24.380	\$ 24.380
58	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	\$ 87.150	\$ 96.358	\$ 91.682	\$ 96.358	\$ 96.358	\$ 96.358
59	873306B	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) ORTOGRAMA NIÑOS FORMATO 11X14	\$ 90.479	\$ 100.038	\$ 105.837	\$ 111.235	\$ 111.235	\$ 111.235
60	873312B	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
61	873313B	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
62	873333B	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
63	873335B	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANELO AXIAL Y LATERAL	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
64	873340B	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
65	873411B	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	\$ 23.619	\$ 26.114	\$ 27.629	\$ 29.038	\$ 29.038	\$ 29.038
66	873412B	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	\$ 11.120	\$ 12.295	\$ 13.009	\$ 13.672	\$ 13.672	\$ 13.672
67	873420B	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	\$ 21.800	\$ 24.103	\$ 25.502	\$ 26.803	\$ 26.803	\$ 26.803
68	873422B	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL VISTA ANTEROPOSTERIOR)	\$ 11.120	\$ 12.295	\$ 13.009	\$ 13.672	\$ 13.672	\$ 13.672
69	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
70	873426B	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 22.050	\$ 24.380	\$ 25.794	\$ 27.109	\$ 27.109	\$ 27.109
71	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	\$ 19.142	\$ 21.164	\$ 22.394	\$ 23.536	\$ 23.536	\$ 23.536
72	873432B	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	\$ 16.821	\$ 18.598	\$ 17.696	\$ 18.598	\$ 18.598	\$ 18.598
73	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	\$ 11.120	\$ 12.295	\$ 13.009	\$ 13.672	\$ 13.672	\$ 13.672
74	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	\$ 11.706	\$ 12.943	\$ 13.693	\$ 14.391	\$ 14.391	\$ 14.391

75	874910B	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	\$ 545.000	\$ 602.580	\$ 584.807	\$ 614.632	\$ 614.632	\$ 614.632
76	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	\$ 56.060	\$ 61.983	\$ 65.578	\$ 68.922	\$ 68.922	\$ 68.922
77	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	\$ 56.060	\$ 61.983	\$ 58.975	\$ 61.983	\$ 61.983	\$ 61.983
78	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	\$ 396.469	\$ 438.357	\$ 425.427	\$ 447.124	\$ 447.124	\$ 447.124
79	877802B	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 229.857	\$ 254.142	\$ 249.065	\$ 261.767	\$ 261.767	\$ 261.767
80	877831B	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	\$ 177.118	\$ 195.831	\$ 203.749	\$ 214.140	\$ 214.140	\$ 214.140
81	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	\$ 418.478	\$ 462.691	\$ 449.044	\$ 471.945	\$ 471.945	\$ 471.945
82	877861B	877861	URETROCISTOGRAFIA	\$ 244.160	\$ 269.956	\$ 261.993	\$ 275.355	\$ 275.355	\$ 275.355
83	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	\$ 244.160	\$ 269.956	\$ 261.993	\$ 275.355	\$ 275.355	\$ 275.355
84	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	\$ 244.160	\$ 269.956	\$ 261.993	\$ 275.355	\$ 275.355	\$ 275.355
85	877871B	877871	RETROGRAFIA RETROGRADA	\$ 170.385	\$ 188.387	\$ 182.830	\$ 192.154	\$ 192.154	\$ 192.154
86	881434B	881434	PERFIL BIOFISICO	\$ 199.503	\$ 220.581	\$ 223.094	\$ 234.472	\$ 234.472	\$ 234.472
TAC									
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	2024 CONTRATO 068-7-200253-24	PROYECTADO 2025	2025 CONTRATO 068-7-200297-25	PROYECTADO 2025	2026 CONTRATO 068-7-200044-26	HISTORICO PROYECTADO
87	879111B	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	\$ 124.101	\$ 137.213	\$ 141.972	\$ 149.213	\$ 149.213	\$ 149.213
88	879112B	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	\$ 145.947	\$ 161.367	\$ 158.142	\$ 166.207	\$ 166.207	\$ 166.207
89	879113B	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	\$ 169.234	\$ 187.114	\$ 183.375	\$ 192.727	\$ 192.727	\$ 192.727
90	879116B	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$ 121.649	\$ 134.501	\$ 142.298	\$ 149.555	\$ 149.555	\$ 149.555
91	879121B	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	\$ 105.841	\$ 117.023	\$ 123.808	\$ 130.122	\$ 130.122	\$ 130.122
92	879122B	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	\$ 121.649	\$ 134.501	\$ 142.298	\$ 149.555	\$ 149.555	\$ 149.555
93	879131B	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	\$ 121.649	\$ 134.501	\$ 142.298	\$ 149.555	\$ 149.555	\$ 149.555
94	879132B	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	\$ 121.649	\$ 134.501	\$ 142.298	\$ 149.555	\$ 149.555	\$ 149.555
95	879150B	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	\$ 121.569	\$ 134.413	\$ 142.206	\$ 149.459	\$ 149.459	\$ 149.459
96	879161B	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	\$ 115.391	\$ 127.582	\$ 134.981	\$ 141.865	\$ 141.865	\$ 141.865
97	879162B	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	\$ 108.410	\$ 119.864	\$ 126.814	\$ 133.282	\$ 133.282	\$ 133.282
98	879201B	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	\$ 108.055	\$ 119.471	\$ 126.397	\$ 132.843	\$ 132.843	\$ 132.843
99	879205B	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	\$ 94.385	\$ 104.357	\$ 99.293	\$ 104.357	\$ 104.357	\$ 104.357
100	879301B	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	\$ 148.344	\$ 164.017	\$ 173.524	\$ 182.374	\$ 182.374	\$ 182.374
101	879391B	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	\$ 164.797	\$ 182.208	\$ 192.773	\$ 202.604	\$ 202.604	\$ 202.604
102	879410B	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 157.767	\$ 174.435	\$ 184.551	\$ 193.963	\$ 193.963	\$ 193.963
103	879420B	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	\$ 194.211	\$ 214.730	\$ 227.175	\$ 238.761	\$ 238.761	\$ 238.761
104	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	\$ 134.027	\$ 148.187	\$ 156.778	\$ 164.774	\$ 164.774	\$ 164.774
105	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	\$ 194.211	\$ 214.730	\$ 204.310	\$ 214.730	\$ 214.730	\$ 214.730
106	879460B	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	\$ 110.729	\$ 122.428	\$ 129.524	\$ 136.130	\$ 136.130	\$ 136.130
107	879510B	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	\$ 91.519	\$ 101.188	\$ 107.054	\$ 112.514	\$ 112.514	\$ 112.514
108	879520B	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	\$ 91.519	\$ 101.188	\$ 107.054	\$ 112.514	\$ 112.514	\$ 112.514
109	879522B	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	\$ 91.519	\$ 101.188	\$ 107.054	\$ 112.514	\$ 112.514	\$ 112.514
110	879523B	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 91.519	\$ 101.188	\$ 107.054	\$ 112.514	\$ 112.514	\$ 112.514
111	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	\$ 527.324	\$ 583.037	\$ 565.840	\$ 594.698	\$ 594.698	\$ 594.698
112	879901B	879901	ANGIOTAC CEREBRAL	\$ 469.248	\$ 518.825	\$ 503.522	\$ 529.202	\$ 529.202	\$ 529.202
113	879901B	879901	ANGIOTAC ABDOMINAL	\$ 221.298	\$ 244.679	\$ 232.805	\$ 244.678	\$ 244.678	\$ 244.678
114	879901B	879901	ANGIOTAC PULMONAR	\$ 469.248	\$ 518.825	\$ 503.522	\$ 529.202	\$ 529.202	\$ 529.202

115	879901B	879901	ANGIOTAC DE CUELLO	\$ 469.248	\$ 518.825	\$ 503.522	\$ 529.202	\$ 529.202	\$ 529.202
116	879901B	879901	ANGIOTAC DE TORAX	\$ 469.248	\$ 518.825	\$ 503.522	\$ 529.202	\$ 529.202	\$ 529.202
117	879901B	879901	ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	\$ 469.248	\$ 518.825	\$ 503.522	\$ 529.202	\$ 529.202	\$ 529.202
118	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 650.000	\$ 718.674	\$ 697.476	\$ 733.047	\$ 733.047	\$ 733.047
119	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 650.000	\$ 718.674	\$ 697.476	\$ 733.047	\$ 733.047	\$ 733.047
120	879910B	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	\$ 163.890	\$ 181.205	\$ 191.711	\$ 201.488	\$ 201.488	\$ 201.488
121	879990B	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	\$ 218.000	\$ 241.032	\$ 255.008	\$ 268.013	\$ 268.013	\$ 268.013
122	895003B	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	\$ 650.000	\$ 718.674	\$ 728.150	\$ 765.286	\$ 765.286	\$ 765.286
RESONANCIAS									
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	2024 CONTRATO 068-7- 200253-24	PROYECTADO 2025	2025 CONTRATO 068-7- 200297-25	PROYECTADO 2025	2026 CONTRATO 068-7- 200044-26	HISTORICO PROYECTADO
123	883101B	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	\$ 355.428	\$ 392.980	\$ 373.910	\$ 392.979	\$ 392.979	\$ 392.979
124	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (PROTOCOLO EPILEPSIA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 680.590	\$ 715.300	\$ 715.300	\$ 715.300
125	883102B	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
126	883103B	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
127	883105B	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
128	883108B	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
129	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	\$ 252.000	\$ 278.624	\$ 265.104	\$ 278.624	\$ 278.624	\$ 278.624
130	883110B	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
131	883111B	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
132	883210B	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
133	883211B	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	\$ 582.930	\$ 644.518	\$ 631.640	\$ 663.854	\$ 663.854	\$ 663.854
134	883220B	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
135	883221B	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	\$ 582.930	\$ 644.518	\$ 631.640	\$ 663.854	\$ 663.854	\$ 663.854
136	883230B	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
137	883231B	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	\$ 436.027	\$ 482.094	\$ 458.700	\$ 482.094	\$ 482.094	\$ 482.094
138	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	\$ 252.000	\$ 278.624	\$ 265.104	\$ 278.624	\$ 278.624	\$ 278.624
139	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	\$ 483.000	\$ 534.030	\$ 523.360	\$ 550.051	\$ 550.051	\$ 550.051
140	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	\$ 370.000	\$ 409.091	\$ 438.420	\$ 460.779	\$ 460.779	\$ 460.779
141	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	\$ 483.000	\$ 534.030	\$ 523.360	\$ 550.051	\$ 550.051	\$ 550.051
142	883301B	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
143	883321B	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	\$ 830.820	\$ 918.598	\$ 891.504	\$ 936.971	\$ 936.971	\$ 936.971
144	883322B	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	\$ 830.820	\$ 918.598	\$ 891.504	\$ 936.971	\$ 936.971	\$ 936.971
145	883324B	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	\$ 830.820	\$ 918.598	\$ 891.504	\$ 936.971	\$ 936.971	\$ 936.971
146	883341B	883341	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	\$ 767.311	\$ 848.379	\$ 831.428	\$ 873.831	\$ 873.831	\$ 873.831
147	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
148	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
149	883410B	883410	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 591.717	\$ 654.233	\$ 641.161	\$ 673.860	\$ 673.860	\$ 673.860
150	883411B	883411	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	\$ 591.717	\$ 654.233	\$ 641.161	\$ 673.860	\$ 673.860	\$ 673.860
151	883430B	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
152	883434B	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	\$ 315.000	\$ 348.280	\$ 360.730	\$ 379.127	\$ 379.127	\$ 379.127
153	883435B	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	\$ 703.352	\$ 777.663	\$ 762.124	\$ 800.992	\$ 800.992	\$ 800.992
154	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	\$ 630.000	\$ 696.561	\$ 662.760	\$ 696.561	\$ 696.561	\$ 696.561
155	883440B	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	\$ 249.158	\$ 275.482	\$ 262.114	\$ 275.482	\$ 275.482	\$ 275.482
156	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS (PROTOCOLO RECTAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 1.395.625	\$ 1.466.802	\$ 1.466.802	\$ 1.466.802
157	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	\$ 767.332	\$ 848.402	\$ 831.450	\$ 873.854	\$ 873.854	\$ 873.854
158	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	\$ 609.249	\$ 673.617	\$ 660.158	\$ 693.826	\$ 693.826	\$ 693.826
159	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	\$ 649.077	\$ 717.653	\$ 703.314	\$ 739.183	\$ 739.183	\$ 739.183

ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	2024 CONTRATO 068-7- 200253-24	PROYECTADO 2025	2025 CONTRATO 068-7- 200297-25	PROYECTADO 2025	2026 CONTRATO 068-7- 200044-26	HISTORICO PROYECTADO
198	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 635.619	\$ 702.773	\$ 688.731	\$ 723.856	\$ 723.856	\$ 723.856
199	879431B	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	\$ 432.585	\$ 478.288	\$ 483.900	\$ 508.579	\$ 508.579	\$ 508.579
200	881112B	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	\$ 51.120	\$ 56.521	\$ 57.164	\$ 60.079	\$ 60.079	\$ 60.079
201	881118B	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	\$ 51.120	\$ 56.521	\$ 53.778	\$ 56.521	\$ 56.521	\$ 56.521
202	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	\$ 39.444	\$ 43.611	\$ 44.108	\$ 46.358	\$ 46.358	\$ 46.358
203	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 35.942	\$ 39.739	\$ 40.191	\$ 42.241	\$ 42.241	\$ 42.241
204	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	\$ 44.824	\$ 49.560	\$ 50.128	\$ 52.685	\$ 52.685	\$ 52.685
205	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 35.934	\$ 39.730	\$ 40.182	\$ 42.231	\$ 42.231	\$ 42.231
206	881151B	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	\$ 87.385	\$ 96.617	\$ 91.929	\$ 96.617	\$ 96.617	\$ 96.617
207	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	\$ 40.867	\$ 45.185	\$ 42.992	\$ 45.185	\$ 45.185	\$ 45.185
208	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	\$ 41.744	\$ 46.154	\$ 46.683	\$ 49.064	\$ 49.064	\$ 49.064
209	881301B	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$ 43.882	\$ 48.518	\$ 49.067	\$ 51.569	\$ 51.569	\$ 51.569
210	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	\$ 68.250	\$ 75.461	\$ 76.320	\$ 80.212	\$ 80.212	\$ 80.212
211	881305B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	\$ 56.700	\$ 62.690	\$ 63.404	\$ 66.638	\$ 66.638	\$ 66.638
212	881306B	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	\$ 37.458	\$ 41.416	\$ 41.888	\$ 44.024	\$ 44.024	\$ 44.024
213	881313B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PILORO)	\$ 32.922	\$ 36.400	\$ 36.817	\$ 38.695	\$ 38.695	\$ 38.695
214	881318B	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	\$ 19.647	\$ 21.723	\$ 21.970	\$ 23.090	\$ 23.090	\$ 23.090
215	881331B	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	\$ 43.882	\$ 48.518	\$ 49.067	\$ 51.569	\$ 51.569	\$ 51.569
216	881332B	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	\$ 43.882	\$ 48.518	\$ 49.067	\$ 51.569	\$ 51.569	\$ 51.569
217	881340B	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	\$ 68.250	\$ 75.461	\$ 76.320	\$ 80.212	\$ 80.212	\$ 80.212
218	881360B	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 54.961	\$ 60.768	\$ 61.465	\$ 64.600	\$ 64.600	\$ 64.600
219	881362B	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 122.732	\$ 135.699	\$ 132.988	\$ 139.770	\$ 139.770	\$ 139.770
220	881401B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	\$ 42.052	\$ 46.495	\$ 47.025	\$ 49.423	\$ 49.423	\$ 49.423
221	881402B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	\$ 27.627	\$ 30.546	\$ 30.892	\$ 32.467	\$ 32.467	\$ 32.467
222	881403B	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	\$ 63.000	\$ 69.656	\$ 70.448	\$ 74.041	\$ 74.041	\$ 74.041
223	881431B	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	\$ 26.615	\$ 29.427	\$ 29.765	\$ 31.283	\$ 31.283	\$ 31.283
224	881432B	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	\$ 50.400	\$ 55.725	\$ 56.361	\$ 59.235	\$ 59.235	\$ 59.235
225	881435B	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE (INSERCIÓN PLACENTARIA) DOPPLER	\$ 102.790	\$ 113.650	\$ 114.948	\$ 120.810	\$ 120.810	\$ 120.810
226	881436B	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	\$ 94.500	\$ 104.484	\$ 99.414	\$ 104.484	\$ 104.484	\$ 104.484
227	881437B	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	\$ 136.500	\$ 150.921	\$ 143.598	\$ 150.921	\$ 150.921	\$ 150.921
228	881501B	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	\$ 43.882	\$ 48.518	\$ 49.067	\$ 51.569	\$ 51.569	\$ 51.569
229	881502B	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	\$ 56.700	\$ 62.690	\$ 67.784	\$ 71.241	\$ 71.241	\$ 71.241
230	881510B	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 34.849	\$ 38.531	\$ 38.971	\$ 40.959	\$ 40.959	\$ 40.959
231	881511B	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	\$ 56.611	\$ 62.592	\$ 63.303	\$ 66.531	\$ 66.531	\$ 66.531
232	881521B	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 35.597	\$ 39.358	\$ 39.809	\$ 41.839	\$ 41.839	\$ 41.839
233	881601B	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 43.882	\$ 48.518	\$ 49.067	\$ 51.569	\$ 51.569	\$ 51.569
234	881602B	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 43.882	\$ 48.518	\$ 49.067	\$ 51.569	\$ 51.569	\$ 51.569
235	881610B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	\$ 40.867	\$ 45.185	\$ 45.701	\$ 48.032	\$ 48.032	\$ 48.032
236	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	\$ 44.824	\$ 49.560	\$ 50.128	\$ 52.685	\$ 52.685	\$ 52.685
237	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	\$ 44.824	\$ 49.560	\$ 50.128	\$ 52.685	\$ 52.685	\$ 52.685
238	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	\$ 44.824	\$ 49.560	\$ 50.128	\$ 52.685	\$ 52.685	\$ 52.685
239	881620B	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	\$ 40.867	\$ 45.185	\$ 45.701	\$ 48.032	\$ 48.032	\$ 48.032

240	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	\$ 44.824	\$ 49.560	\$ 50.128	\$ 52.685	\$ 52.685	\$ 52.685
241	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE INCLUYE: DEDOS	\$ 44.824	\$ 49.560	\$ 50.128	\$ 52.685	\$ 52.685	\$ 52.685
242	881630B	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	\$ 40.867	\$ 45.185	\$ 45.701	\$ 48.032	\$ 48.032	\$ 48.032
243	881640B	881640	ECOGRAFIA DE CALCÁNEO	\$ 18.506	\$ 20.461	\$ 20.694	\$ 21.749	\$ 21.749	\$ 21.749
244	882103B	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	\$ 128.588	\$ 142.174	\$ 143.798	\$ 151.132	\$ 151.132	\$ 151.132
245	882112B	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	\$ 134.735	\$ 148.970	\$ 53.926	\$ 56.676	\$ 56.676	\$ 56.676
246	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	\$ 134.735	\$ 148.970	\$ 150.671	\$ 158.355	\$ 158.355	\$ 158.355
247	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	\$ 128.588	\$ 142.174	\$ 143.798	\$ 151.132	\$ 151.132	\$ 151.132
248	882212B	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	\$ 127.764	\$ 141.263	\$ 142.874	\$ 150.161	\$ 150.161	\$ 150.161
249	882222B	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	\$ 118.836	\$ 131.391	\$ 132.888	\$ 139.665	\$ 139.665	\$ 139.665
250	882232B	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS A COLOR	\$ 106.249	\$ 117.474	\$ 118.817	\$ 124.877	\$ 124.877	\$ 124.877
251	882242B	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	\$ 118.836	\$ 131.391	\$ 132.888	\$ 139.665	\$ 139.665	\$ 139.665
252	882252B	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	\$ 127.764	\$ 141.263	\$ 142.874	\$ 150.161	\$ 150.161	\$ 150.161
253	882262B	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	\$ 114.621	\$ 126.731	\$ 128.171	\$ 134.708	\$ 134.708	\$ 134.708
254	882272B	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	\$ 51.260	\$ 56.676	\$ 53.926	\$ 56.676	\$ 56.676	\$ 56.676
255	882282B	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR DOPPLER TESTICULAR	\$ 47.372	\$ 52.377	\$ 52.973	\$ 55.675	\$ 55.675	\$ 55.675
256	882292B	882292	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	\$ 100.834	\$ 111.487	\$ 112.759	\$ 118.510	\$ 118.510	\$ 118.510
257	882294B	882294	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	\$ 106.073	\$ 117.280	\$ 118.615	\$ 124.664	\$ 124.664	\$ 124.664
258	882296B	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	\$ 91.751	\$ 101.445	\$ 102.601	\$ 107.834	\$ 107.834	\$ 107.834
259	882305B	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	\$ 150.019	\$ 165.869	\$ 167.760	\$ 176.316	\$ 176.316	\$ 176.316
260	882306B	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	\$ 150.019	\$ 165.869	\$ 167.760	\$ 176.316	\$ 176.316	\$ 176.316
261	882307B	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 126.219	\$ 139.554	\$ 136.766	\$ 143.741	\$ 143.741	\$ 143.741
262	882308B	882308	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 115.839	\$ 128.078	\$ 129.537	\$ 136.143	\$ 136.143	\$ 136.143
263	882309B	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	\$ 196.100	\$ 216.818	\$ 219.324	\$ 230.510	\$ 230.510	\$ 230.510
264	882316B	882316	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	\$ 121.377	\$ 134.201	\$ 135.730	\$ 142.652	\$ 142.652	\$ 142.652
265	882317B	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 196.160	\$ 216.885	\$ 219.355	\$ 230.542	\$ 230.542	\$ 230.542
266	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	\$ 107.055	\$ 118.366	\$ 119.711	\$ 125.816	\$ 125.816	\$ 125.816
267	882326B	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	\$ 150.019	\$ 165.869	\$ 167.760	\$ 176.316	\$ 176.316	\$ 176.316
268	882390B	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	\$ 108.000	\$ 119.410	\$ 120.773	\$ 126.932	\$ 126.932	\$ 126.932
269	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	\$ 69.420	\$ 76.754	\$ 77.625	\$ 81.584	\$ 81.584	\$ 81.584
270	882603B	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	\$ 69.420	\$ 76.754	\$ 77.625	\$ 81.584	\$ 81.584	\$ 81.584
271	886101B	886101	ELASTOGRAFIA HEPATICA	\$ 545.000	\$ 602.580	\$ 609.445	\$ 640.527	\$ 640.527	\$ 640.527
272	951302B	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - ACR	\$ 65.381	\$ 72.289	\$ 73.116	\$ 76.845	\$ 76.845	\$ 76.845
CUPS OPCIONALES									
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	2024 CONTRATO 068-7-200253-24	PROYECTADO 2025	2025 CONTRATO 068-7-200297-25	PROYECTADO 2025	2026 CONTRATO 068-7-200044-26	HISTORICO PROYECTADO
1	061002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	\$ 550.000	\$ 608.109	\$ 600.875	\$ 631.520	\$ 631.520	\$ 631.520

2	061302B	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	\$ 550.000	\$ 608.109	\$ 600.875	\$ 631.520	\$ 631.520	\$ 631.520
3	332601B	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	\$ 1.210.000	\$ 1.337.839	\$ 1.298.379	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596
4	401101B	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	\$ 550.000	\$ 608.109	\$ 600.875	\$ 631.520	\$ 631.520	\$ 631.520
5	401102B	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	\$ 1.210.000	\$ 1.337.839	\$ 1.298.379	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596
6	501002B	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	\$ 1.210.000	\$ 1.337.839	\$ 1.298.379	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596
7	521002B	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	\$ 1.210.000	\$ 1.337.839	\$ 1.298.379	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596
8	542303B	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	\$ 1.210.000	\$ 1.337.839	\$ 1.298.379	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596
9	542402B	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	\$ 550.000	\$ 608.109	\$ 600.875	\$ 631.520	\$ 631.520	\$ 631.520
10	552603B	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	\$ 850.000	\$ 939.804	\$ 928.625	\$ 975.985	\$ 975.985	\$ 975.985
11	552608B	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	\$ 1.210.000	\$ 1.337.839	\$ 1.298.379	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596	\$ 1.364.596
12	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	\$ 850.000	\$ 939.804	\$ 928.625	\$ 975.985	\$ 975.985	\$ 975.985
13	832102B	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	\$ 550.000	\$ 608.109	\$ 600.875	\$ 631.520	\$ 631.520	\$ 631.520
14	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	\$ 561.800	\$ 621.155	\$ 613.767	\$ 645.069	\$ 645.069	\$ 645.069
15	851103B	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	\$ 1.250.000	\$ 1.382.065	\$ 1.218.995	\$ 1.281.164	\$ 1.281.164	\$ 1.281.164
16	874133B	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	\$ 2.853.322	\$ 3.154.781	\$ 3.061.729	\$ 3.217.877	\$ 3.217.877	\$ 3.217.877
17	878903B	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	\$ 1.940.708	\$ 2.145.748	\$ 2.082.458	\$ 2.188.663	\$ 2.188.663	\$ 2.188.663

Análisis: Para el análisis del valor de precios históricos, se realizó la proyección del IPC para las vigencias 2024 y 2025 y se incluyó el contrato de No **068-7-200044-26** el cual se realizó en la vigencia 2026, a este último no se proyectó IPC ya que es contractual de la actual vigencia, con el objetivo de identificar y analizar las variaciones en los precios de años anteriores, tomando este último contrato, como valor de referencia y cuyo inicio fue el 17/04/2026 y finaliza el 31/08/2026, al considerarse este como el más representativo de las condiciones actuales del mercado. Es importante señalar que los precios de los servicios prestados por las EPS e IPS suelen variar con frecuencia tanto entre años como dentro de un mismo año, debido a factores como la oferta, la demanda de productos e insumos, y demás factores propios del mercado de bienes y servicios de salud en la especialidad **IMAGENOLOGIA Y AYUDAS DIAGNOSTICAS**.

- 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

GRUPO 01

Se público en la plataforma SECOP II solicitud de cotización PN RASES 5 EM 023 2026 que tenía por objeto cotización de servicios de imágenes diagnosticas ionizantes y no ionizantes para la unidad prestadora UPRES DESAN Como se observa en las imágenes siguientes. El proceso se publicó del 28 de agosto al 07 de septiembre. No se recibieron cotizaciones por este medio

1	883101 B	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 390.207	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
2	883102 B	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
3	883103 B	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
4	883105 B	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 375.185	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
5	883108 B	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 340.887	\$ 0	\$ 0	\$ 383.845	\$ 264.000
6	883109 B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 340.887	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
7	883110 B	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
8	883111 B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
9	883210 B	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
10	883220 B	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
11	883230 B	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
12	883232 B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
13	883234 B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
14	883301 B	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
15	883341 B	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 638.000	\$ 630.874	\$ 0	\$ 0	\$ 544.054	\$ 544.054
16	883351 B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0		\$ 264.000
17	883401 B	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000

18	883430 B	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 340.887	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 264.000
19	883434 B	883434	COLANGIORESONANCIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 330.000	\$ 340.887	\$ 0	\$ 0	\$ 383.845	\$ 330.000
20	883435 B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 770.000	\$ 463.034	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 463.034
21	883436 B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 660.000	\$ 463.034	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 463.034
22	883440 B	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
23	883440 B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA-SACROILIACA-GLUTEO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 412.052	\$ 0	\$ 0	\$ 512.449	\$ 264.000
24	883511 B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 346.831	\$ 0	\$ 0	\$ 392.868	\$ 264.000
25	883512 B	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 346.831	\$ 0	\$ 0	\$ 392.868	\$ 264.000
26	883521 B	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 346.831	\$ 0	\$ 0	\$ 392.868	\$ 264.000
27	883522 B	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 346.831	\$ 0	\$ 0	\$ 392.868	\$ 264.000
28	883545 B	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 547.469	\$ 0	\$ 0	\$ 392.868	\$ 264.000
29	883560 B	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 340.887	\$ 0	\$ 0	\$ 383.845	\$ 264.000
30	883590 B	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 463.034	\$ 0	\$ 0	\$ 392.868	\$ 264.000
31	883902 B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 660.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 660.000
32	883908 B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 368.000	\$ 581.715	\$ 0	\$ 0	\$ 820.449	\$ 368.000
33	883909 B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 396.000	\$ 581.715	\$ 0	\$ 0	\$ 820.449	\$ 396.000

34	883909 B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 638.000	\$ 491.592	\$ 0	\$ 0	\$ 820.449	\$ 491.592
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE				INCLUYE	COTIZACION DE IDIME	COTIZACION DE CATME	COTIZACION RADIOLOGOS DEL PARQUE	COTIZACION RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	COTIZACION IDX	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION							
35	883101 B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 480.330	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 480.330
36	883102 B	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
37	883103 B	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
38	883105 B	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 465.308	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 465.308
39	883108 B	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 431.010	\$ 0	\$ 0	\$ 563.449	\$ 431.010
40	883109 B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 431.010	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 431.010
41	883110 B	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
42	883111 B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
43	883211 B	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
44	883221 B	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
45	883231 B	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
46	883233 B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
47	883235 B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
48	883301 B	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 692.449	\$ 502.175
49	883351 B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 592.298	\$ 0	\$ 0		\$ 528.000
50	883401 B	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 872.449	\$ 502.175

51	883430 B	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 431.010	\$ 0	\$ 0	\$ 563.845	\$ 431.010
52	883434 B	883434	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 594.000	\$ 431.010	\$ 0	\$ 0	\$ 563.845	\$ 431.010
53	883440 B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 872.449	\$ 502.175
54	883440 B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 502.175	\$ 0	\$ 0	\$ 872.449	\$ 502.175
55	883511 B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 436.954	\$ 0	\$ 0	\$ 572.868	\$ 436.954
56	883512 B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE (ESPECIFICO)	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 436.954	\$ 0	\$ 0	\$ 572.868	\$ 436.954
57	883521 B	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 436.954	\$ 0	\$ 0	\$ 572.868	\$ 436.954
58	883522 B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE (ESPECIFICO)	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 436.954	\$ 0	\$ 0	\$ 572.868	\$ 436.954
59	883560 B	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 431.010	\$ 0	\$ 0	\$ 563.845	\$ 431.010
60	883590 B	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 528.000	\$ 553.157	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.000
61	887101 B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 792.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 792.000
TAC SIMPLE				INCLUYE	COTIZACION DE IDIME	COTIZACION DE CATME	COTIZACION RADIOLOGOS DEL PARQUE	COTIZACION RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	COTIZACION IDX	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION							
62	879111 B	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 116.624	\$ 0	\$ 0	\$ 135.863	\$ 116.624
63	879116 B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 128.016	\$ 0	\$ 0	\$ 149.135	\$ 128.016

64	879121 B	879121	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ORBITAS	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 99.504	\$ 0	\$ 0	\$ 115.920	\$ 99.504
65	879122 B	879122	TOMOGRFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 128.016	\$ 0	\$ 0	\$ 149.135	\$ 128.016
66	879131 B	879131	TOMOGRFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 128.016	\$ 0	\$ 0	\$ 149.135	\$ 128.016
67	879132 B	879132	TOMOGRFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 128.016	\$ 0	\$ 0	\$ 149.135	\$ 128.016
68	879150 B	879150	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 127.932	\$ 0	\$ 0	\$ 149.037	\$ 127.932
69	879161 B	879161	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CUELLO	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 108.483	\$ 0	\$ 0	\$ 126.378	\$ 108.483
70	879162 B	879162	TOMOGRFIA COMPUTADA DE LARINGE	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 108.483	\$ 0	\$ 0	\$ 126.378	\$ 108.483
71	879201 B	879201	TOMOGRFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 78.035	\$ 0	\$ 0	\$ 90.909	\$ 78.035
72	879301 B	879301	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX	TOMA DE IMAGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 121.365	\$ 0	\$ 0	\$ 141.386	\$ 121.365

73	879391 B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 158.438	\$ 0	\$ 0	\$ 184.576	\$ 158.438
74	879410 B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 137.493	\$ 0	\$ 0	\$ 160.174	\$ 137.493
75	879420 B	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 159.677	\$ 0	\$ 0	\$ 186.068	\$ 159.677
76	879421 B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 114.192	\$ 0	\$ 0	\$ 115.920	\$ 114.192
77	879430 B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 328.750	\$ 0	\$ 0	\$ 382.984	\$ 165.000
78	879431 B	879431	*UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA*	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 726.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 726.000
79	879460 B	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 165.000	\$ 114.192	\$ 0	\$ 0	\$ 126.378	\$ 114.192
80	879510 B	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 99.504	\$ 0	\$ 0	\$ 115.920	\$ 99.504
81	879520 B	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 99.504	\$ 0	\$ 0	\$ 115.920	\$ 99.504

82	879522 B	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 132.000
83	879523 B	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 132.000
84	879901 B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA ABDOMINAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 528.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
85	879901 B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA TORACICA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 528.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
86	879901 B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ARTERIAS PULMONARES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 528.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
87	879901 B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CEREBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 528.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
88	879901 B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 528.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
89	879901 B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA DE VENAS PULMONARES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 638.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
90	879901 B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 715.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000

91	879901 B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 715.000	\$ 867.334	\$ 0	\$ 0	\$ 499.000	\$ 499.000
92	879910 B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 132.000	\$ 169.074	\$ 0	\$ 0	\$ 211.035	\$ 132.000
TAC CONTRASTADO				INCLUYE	COTIZACION DE IDIME	COTIZACION DE CATME	COTIZACION RADIOLOGOS DEL PARQUE	COTIZACION RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	COTIZACION IDX	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION							
93	879112 B	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 181.624	\$ 0	\$ 0	\$ 335.863	\$ 181.624
94	879113 B	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 211.462	\$ 0	\$ 0	\$ 338.863	\$ 211.462
95	879116 B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 193.016	\$ 0	\$ 0	\$ 349.135	\$ 193.016
96	879121 B	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 164.504	\$ 0	\$ 0	\$ 315.920	\$ 164.504
97	879122 B	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 193.016	\$ 0	\$ 0	\$ 349.135	\$ 193.016
98	879131 B	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 193.016	\$ 0	\$ 0	\$ 349.135	\$ 193.016
99	879132 B	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 193.016	\$ 0	\$ 0	\$ 349.135	\$ 193.016
100	879150 B	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 264.000	\$ 192.932	\$ 0	\$ 0	\$ 349.037	\$ 192.932
101	879161 B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 363.000	\$ 173.483	\$ 0	\$ 0	\$ 326.378	\$ 173.483
102	879162 B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 330.000	\$ 173.483	\$ 0	\$ 0	\$ 326.378	\$ 173.483
103	879301 B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 396.000	\$ 251.365	\$ 0	\$ 0	\$ 341.386	\$ 251.365
104	879391 B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 396.000	\$ 356.438	\$ 0	\$ 0	\$ 384.576	\$ 356.438

120	871019 B	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 28.908	\$ 150.000	\$ 40.894	\$ 33.677	\$ 25.300
121	871020 B	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 28.295	\$ 130.000	\$ 40.027	\$ 32.963	\$ 25.300
122	871030 B	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO LUMBAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 130.000	\$ 40.027	\$ 74.039	\$ 25.300
123	871040 B	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 35.259	\$ 130.000	\$ 49.878	\$ 41.076	\$ 25.300
124	871050 B	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 28.464	\$ 130.000	\$ 40.265	\$ 33.159	\$ 25.300
125	871060 B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 84.700	\$ 0	\$ 0	\$ 142.579	\$ 107.716	\$ 84.700
126	871061 B	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 91.300	\$ 192.689	\$ 0	\$ 142.579	\$ 150.000	\$ 91.300
127	871062 B	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 91.300	\$ 192.689	\$ 0	\$ 54.834	\$ 150.000	\$ 54.834
128	871091 B	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIÁCAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 21.842	\$ 120.000	\$ 30.898	\$ 28.924	\$ 21.842
129	871111 B	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 24.828	\$ 120.000	\$ 35.122	\$ 28.924	\$ 24.828
130	871112 B	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.683	\$ 120.000	\$ 32.088	\$ 28.313	\$ 22.683
131	871121 B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)+	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 24.828	\$ 120.000	\$ 35.122	\$ 26.425	\$ 24.828
132	871129 B	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.683	\$ 120.000	\$ 32.088	\$ 26.425	\$ 22.683
133	871320 B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 151.939	\$ 0	\$ 43.784	\$ 36.057	\$ 25.300
134	872002 B	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 29.288	\$ 120.000	\$ 41.429	\$ 34.118	\$ 25.300

135	872011 B	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 29.288	\$ 0	\$ 54.995	\$ 0	\$ 25.300
136	872101 B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 275.000	\$ 196.900	\$ 0	\$ 89.973		\$ 89.973
137	872102 B	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 275.000	\$ 227.260	\$ 0	\$ 110.483	\$ 90.986	\$ 90.986
138	872105 B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 275.000	\$ 222.200	\$ 0	\$ 102.383	\$ 84.315	\$ 84.315
139	873002 B	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 84.700	\$ 117.020	\$ 0	\$ 118.159	\$ 201.600	\$ 84.700
140	873003 B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 91.300	\$ 0	\$ 0	\$ 118.159	\$ 0	\$ 91.300
141	873004 B	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 17.702	\$ 100.000	\$ 25.041	\$ 20.622	\$ 17.702
142	873111 B	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.942	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 22.942
143	873112 B	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 17.702	\$ 120.000	\$ 25.041	\$ 20.622	\$ 17.702
144	873121 B	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.942	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 22.942
145	873122 B	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 17.702	\$ 120.000	\$ 25.041	\$ 20.622	\$ 17.702
146	873123 B	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 60.000	\$ 14.348	\$ 0	\$ 14.348
147	873204 B	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.942	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 22.942
148	873206 B	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 17.702	\$ 120.000	\$ 25.041	\$ 20.622	\$ 17.702
149	873302 B	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 160.000	\$ 36.525	\$ 30.499	\$ 25.300

150	873303 B	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 140.000	\$ 14.348	\$ 0	\$ 14.348
151	873304 B	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 0	#N/A	\$ 0	#N/A
152	873305 B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 91.300	\$ 192.689	\$ 0	\$ 142.579	\$ 0	\$ 91.300
153	873306 B	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 91.300	\$ 192.689	\$ 0	\$ 54.834	\$ 0	\$ 54.834
154	873308 B	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 0	#N/A	\$ 0	#N/A
155	873312 B	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.942	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 22.942
156	873313 B	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 24.149	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 24.149
157	873333 B	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 17.702	\$ 120.000	\$ 25.041	\$ 20.622	\$ 17.702
158	873335 B	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 17.702	\$ 120.000	\$ 25.041	\$ 20.622	\$ 17.702
159	873340 B	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 25.300
160	873411 B	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 21.842	\$ 120.000	\$ 30.898	\$ 25.445	\$ 21.842
161	873412 B	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 150.000	\$ 14.348	\$ 50.890	\$ 14.348
162	873420 B	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 22.942	\$ 120.000	\$ 32.453	\$ 26.726	\$ 22.942
163	873422 B	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 0	\$ 150.000	\$ 14.348	\$ 53.452	\$ 14.348
164	873423 B	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300	\$ 27.779	\$ 120.000	\$ 41.480		\$ 25.300

184	881302 B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 71.500	\$ 78.888	\$ 190.000	\$ 87.618	\$ 72.156	\$ 71.500
185	881302 B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 71.500	\$ 0	\$ 150.000	\$ 87.618	\$ 72.156	\$ 71.500
186	881305 B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 54.212	\$ 150.000	\$ 69.615	\$ 57.330	\$ 54.212
187	881306 B	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 41.969	\$ 150.000	\$ 43.809	\$ 38.655	\$ 38.655
188	881313 B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 54.700	\$ 150.000	\$ 38.505	\$ 31.710	\$ 31.710
189	881332 B	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 39.281	\$ 150.000	\$ 51.323	\$ 42.266	\$ 39.281
190	881360 B	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 99.000	\$ 65.599	\$ 300.000	\$ 69.964	\$ 182.119	\$ 65.599
191	881362 B	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 153.035	\$ 158.000	\$ 300.000	\$ 215.008	\$ 150.010	\$ 150.010
192	881401 B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 55.000	\$ 35.562	\$ 150.000	\$ 38.990	\$ 32.109	\$ 32.109
193	881402 B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 55.000	\$ 35.313	\$ 130.000	\$ 23.571	\$ 19.411	\$ 19.411
194	881410 B	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAMA O HISTEROSALPINGOSONOGRAMA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 187.000	\$ 0	\$ 550.000	\$ 200.000	\$ 0	\$ 187.000
195	881431 B	881431	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 55.000	\$ 29.541	\$ 150.000	\$ 30.473	\$ 25.095	\$ 25.095
196	881432 B	881432	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 55.000	\$ 32.562	\$ 150.000	\$ 38.990	\$ 32.109	\$ 32.109
197	881434 B	881434	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 99.000	\$ 39.562	\$ 150.000	\$ 44.107	\$ 36.323	\$ 36.323
198	881435 B	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 143.000	\$ 0	\$ 0	\$ 70.686	\$ 0	\$ 70.686

199	881436 B	881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 99.000	\$ 0	\$ 0	\$ 238.000	\$ 0	\$ 99.000
200	881437 B	881437	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 143.000	\$ 0	\$ 0	\$ 238.000	\$ 0	\$ 143.000
201	881501 B	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 47.248	\$ 150.000	\$ 51.323	\$ 42.266	\$ 42.266
202	881502 B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 110.000	\$ 72.896		\$ 97.963	\$ 0	\$ 72.896
203	881510 B	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 32.811	\$ 150.000	\$ 40.758	\$ 0	\$ 32.811
204	881511 B	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 77.000	\$ 68.471	\$ 250.000	\$ 61.498	\$ 0	\$ 61.498
205	881521 B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 38.811	\$ 0	\$ 40.758	\$ 0	\$ 38.811
206	881601 B	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 38.811	\$ 150.000	\$ 51.323	\$ 42.266	\$ 38.811
207	881602 B	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 50.266	\$ 150.000	\$ 51.323	\$ 42.266	\$ 42.266
208	881610 B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 47.213	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
209	881611 B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 49.483	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
210	881612 B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 49.483	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
211	881613 B	881613	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE MANO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 49.483	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
212	881620 B	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 47.213	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
213	881621 B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 49.395	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
214	881622 B	881622	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PIE	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 49.395	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
215	881630 B	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 47.213	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
216	881640 B	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 61.600	\$ 49.395	\$ 150.000	\$ 120.000	\$ 39.361	\$ 39.361
217	882112 B	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 165.000	\$ 133.836	\$ 300.000	\$ 154.270	\$ 96.719	\$ 96.719

218	882132 B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 165.000	\$ 83.888	\$ 300.000	\$ 118.669	\$ 97.727	\$ 83.888
219	882203 B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 109.804	\$ 141.163	\$ 300.000	\$ 154.270	\$ 127.046	\$ 109.804
220	882212 B	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 133.941	\$ 165.579	\$ 300.000	\$ 188.182	\$ 154.973	\$ 133.941
221	882222 B	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 109.804	\$ 141.163	\$ 300.000	\$ 154.270	\$ 127.046	\$ 109.804
222	882232 B	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 84.464	\$ 136.300	\$ 300.000	\$ 154.270	\$ 127.046	\$ 84.464
223	882242 B	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 109.804	\$ 139.829	\$ 300.000	\$ 154.270	\$ 127.046	\$ 109.804
224	882252 B	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 133.941	\$ 165.579	\$ 300.000	\$ 188.182	\$ 154.973	\$ 133.941
225	882298 B	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 143.000	\$ 0		\$ 260.000		\$ 143.000
226	882307 B	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 114.315	\$ 266.584	\$ 400.000	\$ 340.000	\$ 163.065	\$ 114.315
227	882308 B	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 114.315	\$ 266.584	\$ 400.000	\$ 340.000	\$ 145.250	\$ 114.315
228	882309 B	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 154.000	\$ 266.584	\$ 500.000	\$ 340.000	\$ 326.130	\$ 154.000
229	882316 B	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS MIEMBRO SUPERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 128.593	\$ 129.511	\$ 300.000	\$ 340.000	\$ 163.065	\$ 128.593
230	882317 B	882317	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 154.000	\$ 266.584	\$ 500.000	\$ 340.000	\$ 326.130	\$ 154.000
231	882318 B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS MIEMBRO INFERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 98.918	\$ 129.511	\$ 300.000	\$ 170.000	\$ 145.250	\$ 98.918
232	882602 B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIO N.	\$ 71.608	\$ 98.727	\$ 300.000	\$ 201.000	\$ 113.652	\$ 71.608

AYUDAS DIAGNOSTOCA				INCLUYE	COTIZACION DE IDIME	COTIZACION DE CATME	COTIZACION RADIOLOGOS DEL PARQUE	COTIZACION RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	COTIZACION IDX	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION							
233	61002B	61002B	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 324.596	\$ 0	\$ 650.000	\$ 281.000	\$ 0	\$ 281.000
234	061002B	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 187.000	\$ 0	\$ 850.000	\$ 281.000	\$ 0	\$ 187.000
235	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 538.357	\$ 0	\$ 0	\$ 281.000	\$ 0	\$ 281.000
236	851101B	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 324.596	\$ 0	\$ 500.000	\$ 281.000	\$ 0	\$ 281.000
237	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU –CUT	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 511.596	\$ 0	\$ 850.000	\$ 332.000	\$ 0	\$ 332.000
238	871202B	871202	APICOGRAMA		\$ 25.300	\$ 0	\$ 0	\$ 36.000	\$ 0	\$ 25.300
239	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		\$ 63.800	\$ 69.438	\$ 160.000	\$ 98.226	\$ 80.892	\$ 63.800
240	876802B	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL		\$ 63.800	\$ 87.848	\$ 190.000	\$ 124.270	\$ 102.340	\$ 63.800
241	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX		\$ 66.000	\$ 136.960	\$ 220.000	\$ 0	\$ 160.475	\$ 66.000
INSUMOS				INCLUYE	COTIZACION DE IDIME	COTIZACION DE CATME	COTIZACION RADIOLOGOS DEL PARQUE	COTIZACION RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	COTIZACION IDX	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION							
242	998701B	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		\$ 715.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 715.000
243	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDOS INSUMOS.)		\$ 165.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000
244	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE		\$ 110.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000	\$ 110.000
245	N/A	N/A	SECUENCIA CONTRASTADA		\$ 154.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 154.000
246	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN Este medio de contraste está indicado para uso en pacientes con insuficiencia renal, hipertensos, diabéticos, pacientes pediátricos y pacientes con creatinina elevada.		\$ 583.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 583.000
247	N/A	N/A	ACIDO GADOXETICO DISODICO (Primovist)		\$ 583.000	\$ 481.219	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000	\$ 481.219
248	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML		\$ 132.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 132.000
249	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN		\$ 198.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 80.000	\$ 80.000

CUPS OPCIONALES				INCLUYE	COTIZACION DE IDIME	COTIZACION DE CATME	COTIZACION RADIOLOGOS DEL PARQUE	COTIZACION RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS	COTIZACION IDX	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION							
1	702203 B	702203	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA		\$ 126.596	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 126.596
2	871410 B	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP) con score de calcio		\$ 220.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 220.000
3	872104 B	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 156.000	\$ 0	\$ 156.000
4	872121 B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)		\$ 275.000	\$ 192.528	\$ 0	\$ 174.000	\$ 0	\$ 174.000
5	872122 B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE		\$ 275.000	\$ 242.226	\$ 0	\$ 196.000	\$ 0	\$ 196.000
6	872123 B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 167.000	\$ 0	\$ 167.000
7	873001 B	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA INCLUYE: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP		NO SE OFERTA	\$ 0	\$ 0	\$ 685.000	\$ 0	\$ 685.000
8	874601 B	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 420.000	\$ 0	\$ 275.000
9	874602 B	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		\$ 550.000	\$ 0	\$ 0	\$ 739.000	\$ 0	\$ 550.000
10	874701 B	874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 318.000	\$ 0	\$ 275.000
11	874810	874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)		NO SE OFERTA	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0
12	874910 B	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 394.000	\$ 0	\$ 275.000
13	876501 B	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000
14	877401 B	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 129.000	\$ 0	\$ 129.000
15	877402 B	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 129.000	\$ 0	\$ 129.000
16	877403 B	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL		\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 129.000	\$ 0	\$ 129.000

17	879301 B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX - SCORE DE CALCIO POR ESCANOGRAFIA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 220.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 220.000
18	879411 B	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 330.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 330.000
19	879901 B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CAROTIDEA Y VERTEBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 528.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 363.391	\$ 363.391
20	879901 B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA CON PROTOCOLO TAVI	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 990.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 990.000
21	879902 B	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTAC CORONARIO]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 638.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 638.000
22	881151 B	881151	ECOGRAFÍA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		\$ 99.000	\$ 0	\$ 350.000	\$ 425.000		\$ 99.000
23	881403 B	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)		\$ 66.000	\$ 0	\$ 0	\$ 82.289	\$ 0	\$ 66.000
24	881411 B	881411	ECOGRAFIA PISO PELVICO		\$ 187.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.000
25	881705 B	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS (INCLUYE DOPLER)		\$ 203.500	\$ 0	\$ 0	\$ 246.000	\$ 0	\$ 203.500
26	882103 B	882103	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRANSCRANEAL		NO SE OFERTA	\$ 0	\$ 0	\$ 233.631	\$ 0	\$ 233.631
27	882106 B	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES		\$ 165.000	\$ 0	\$ 0	\$ 233.631	\$ 0	\$ 165.000
28	882262 B	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		\$ 109.804	\$ 141.163	\$ 300.000	\$ 154.270	\$ 127.046	\$ 109.804
29	882272 B	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		\$ 330.000	\$ 0		\$ 61.498	\$ 0	\$ 61.498
30	882282 B	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		\$ 43.772	\$ 81.500	\$ 300.000	\$ 61.498	\$ 85.645	\$ 43.772

31	882292 B	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		\$ 103.032	\$ 146.545	\$ 300.000	\$ 144.755	\$ 150.092	\$ 103.032
32	882294 B	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		\$ 103.032	\$ 146.545	\$ 300.000	\$ 144.755	\$ 150.010	\$ 103.032
33	882296 B	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL		\$ 93.751	\$ 139.056	\$ 300.000	\$ 131.716	\$ 139.272	\$ 93.751
34	883106 B	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 550.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000
35	883107 B	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 330.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 330.000
36	883112 B	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO CON VOLUMETRIA DE HIPOCAMPOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 330.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 330.000
37	883301 B	883301	RM PARED TORACICA- ESTERNON-REGION ESCAPULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 264.000
38	883301 B	883301	RM PARED TORACICA- ESTERNON-REGION ESCAPULAR CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 528.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.000
39	883401 B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN (HIGADO - BAZO) CON MEDICION DE HIERRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 396.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 396.000
40	883441 B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 660.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 660.000
41	883442 B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 396.000	\$ 456.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 396.000
42	883442 B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 660.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 660.000
43	883443 B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 396.000	\$ 456.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 396.000
44	883443 B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 660.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 660.000

45	883901 B	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 1.320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.320.000
46	883904 B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION CEREBRAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 528.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.000
47	883904 B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION DE PROSTATA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 528.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.000
48	883905 B	883905	ESPECTROSCOPIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 275.000	\$ 463.034	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000
49	883909 B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 638.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 638.000
50	883909 B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 638.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 638.000
51	883909 B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 638.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 638.000
52	883909 B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 638.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 638.000
53	883910 B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 330.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 330.000
54	886013 B	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 165.000	\$ 207.900	\$ 220.000	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000
55	887101 B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 528.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.000
56	887201 B	887201	DEFECOGRAFIA POR RESONANCIA		\$ 660.000	\$ 481.592	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 481.592
57	898241 B	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES - NIVEL II		\$ 72.499	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 72.499
58	890226 B	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA		NO SE OFERTA	\$ 592.298	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 592.298
59	N/A	N/A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES - .LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 1.188.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.188.000
60	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA GADOVERSETAMIDA X 7,5ML		\$ 110.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 110.000

61	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO		NO SE OFERTA	NO SE OFERTA	NO SE OFERTA	\$ 58.240	NO SE OFERTA	\$ 58.240
----	-----	-----	--	--	--------------	--------------	--------------	-----------	--------------	-----------

ANALISIS: Para establecer los precios de referencia del mercado, la Dirección de Sanidad solicitó cotización a varias entidades prestadoras de servicios de salud con capacidad para ofertar los servicios objeto del presente proceso en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana.

Como resultado del ejercicio de mercado, se recibieron cotizaciones de las entidades **IDIME, RADIOLOGOS ESPECIALIZADOS, RADIOLOGOS DEL PARQUE, CATME e IDX** para diferentes componentes del portafolio requerido, observándose que la mayor cobertura integral de los servicios fue presentada por **IDIME**, entidad que allegó cotización para la totalidad de los procedimientos requeridos dentro de la estructura base del proceso y adicionalmente ofertó una parte significativa de los procedimientos opcionales definidos por la Entidad.

Para la construcción de los precios de referencia se tomó como base la información económica obtenida durante el estudio de mercado, aplicando la metodología de comparación y selección del menor valor ofertado disponible para cada procedimiento cuando existió pluralidad de cotizaciones, conforme se evidencia en la columna denominada **"Precio Mercado"** del estudio económico.

Así mismo, se verificó que las entidades que ofertaron cuenta con habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) para el mes de agosto de 2026, para los servicios ofertados y dispone de capacidad operativa para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, razón por la cual la información aportada fue considerada dentro del proceso de estructuración económica del presente estudio previo.

Se tomó como precio de mercado para el presente proceso el menor valor cotizado por CUPS como se presente a en el cuadro anterior a partir de las cotizaciones recibidas. Este enfoque garantiza una valoración precisa de los servicios ofertados y asegura que los precios sean competitivos y estén alineados con las condiciones reales del sector. Además, el uso de precios de mercado fomenta la transparencia en el proceso, promueve la equidad entre los oferentes y mejora la eficiencia en la asignación de recursos.

Al optar por esta metodología, se favorece una selección más justa y equilibrada, lo cual resulta beneficioso para todas las partes involucradas, contribuyendo así a la sostenibilidad financiera y contractual de los servicios objeto de este estudio.

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

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER (MERCADO)

CUPS OBLIGATORIOS						
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	COTIZACION ECOIMAGEN	PRECIO MERCADO
1	870001B	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 79.030	\$ 79.030
2	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 110.390	\$ 110.390
3	870004B	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
4	870005B	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 90.370	\$ 90.370
5	870006B	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 90.370	\$ 90.370
6	870007B	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 90.370	\$ 90.370
7	870101B	870101	RADIOGRAFIA DE CARA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
8	870102B	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
9	870103B	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
10	870104B	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
11	870105B	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
12	870107B	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
13	870108B	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930

14	870112B	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
15	870113B	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
16	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
17	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 80.850	\$ 80.850
18	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 80.850	\$ 80.850
19	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 88.550	\$ 88.550
20	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 88.550	\$ 88.550
21	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 86.730	\$ 86.730
22	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 86.730	\$ 86.730
23	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 107.800	\$ 107.800
24	871050B	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 84.210	\$ 84.210
25	871060B	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITE TOMAR LA TOTALIDAD DE LA COLUMNA, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 181.400	\$ 181.400
26	871061B	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	TOMAS AP Y LATERAL DESDE EL CONDUCTO AUDITIVO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITE TOMAR LA TOTALIDAD DE LA COLUMNA, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 181.400	\$ 181.400
27	871062B	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	TOMA AP Y LATERAL DESDE EL CONDUCTO AUDITIVO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS CON EQUIPO DIGITAL EN UNA SOLA IMAGEN, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 181.400	\$ 181.400
28	871070B	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL Y 4 PROYECCIONES, FLEXION, EXTENSION, INCLINACION DER E IZQ LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 181.400	\$ 181.400
29	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
30	871111B	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 76.860	\$ 76.860
31	871112B	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.160	\$ 69.160
32	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 76.860	\$ 76.860
33	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.160	\$ 69.160
34	871202B	871202	APICOGRAMA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 80.850	\$ 80.850
35	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 295.200	\$ 295.200
36	872002B	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 89.600	\$ 89.600
37	872011B	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL CON PROYECCIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 70.600	\$ 70.600
38	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO BAINTESTINAL CONVENCIONAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 162.470	\$ 162.470
39	872102B	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSTIO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 487.160	\$ 487.160
40	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 446.110	\$ 446.110
41	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 406.480	\$ 406.480
42	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 314.170	\$ 314.170
43	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 360.450	\$ 360.450
44	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 407.840	\$ 407.840
45	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS COMO: HUMERO DER E IZQ, ANTEBRAZO DER E IZQ; FEMUR DER E IZQ Y PERNA DER E IZQ, RX DE CRANEO Y COLMNA AP CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 243.390	\$ 243.390

46	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO , LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 243.390	\$ 243.390
47	873004B	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD [CARPOGRAMA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
48	873111B	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
49	873112B	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
50	873121B	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
51	873122B	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
52	873202B	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.160	\$ 69.160
53	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
54	873205B	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
55	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
56	873210B	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
57	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA).	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO , LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 127.200	\$ 127.200
58	873305B	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO , LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 127.200	\$ 127.200
59	873306B	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) ORTOGRAMA NIÑOS FORMATO 11X14	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO , LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 127.200	\$ 127.200
60	873312B	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
61	873313B	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
62	873333B	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
63	873335B	873335	RADIOGRAFIA DE CALCaneo AXIAL Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 53.900	\$ 53.900
64	873340B	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 112.910	\$ 112.910
65	873411B	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
66	873412B	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
67	873420B	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.930	\$ 69.930
68	873422B	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 31.640	\$ 31.640
69	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
70	873426B	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
71	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
72	873432B	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 59.360	\$ 59.360
73	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 69.580	\$ 69.580
74	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL CON PROYECCIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 28.490	\$ 28.490
75	874910B	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA Y 4 CONTEXTURAS DE ALIMENTOS LIQUIDOS Y SOLIDOS OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 643.290	\$ 643.290
76	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	TOMA DE 4 PROYECCIONES EN EQUIPO DIGITAL - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS CON REPORTE DE 48 A 72 HORAS.	\$ 184.310	\$ 184.310
77	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	TOMA DE 4 PROYECCIONES EN EQUIPO DIGITAL - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS CON REPORTE DE 48 A 72 HORAS.	\$ 224.840	\$ 224.840
78	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUX DE ENFERMERIA , MEDIO DE CONTRASTE , INSUMOS, EQUIPOS DE FLUOROSCOPIA.	\$ 467.970	\$ 467.970
79	877802B	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 192.780	\$ 192.780

80	877831B	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	HONORARIOS RADIÓLOGO INTERVENCIONISTA, AUX DE ENFERMERÍA , MEDIO DE CONTRASTE , INSUMOS, EQUIPOS DE FLUOROSCOPIA.	\$ 493.950	\$ 493.950
81	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 493.950	\$ 493.950
82	877861B	877861	URETROCISTOGRAFIA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 318.000	\$ 318.000
83	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 318.000	\$ 318.000
84	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 302.100	\$ 302.100
85	877871B	877871	URETEROGRAFIA RETROGRADA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 302.100	\$ 302.100
86	881434B	881434	PERFIL BIOFISICO	EVALUACION DEL UTERO, EVALUACION PACLENTARIO, MEDICION Y CUANTIFICACION DE LIQUIDO AMNIOTICOÑ, BIOMETRIA FETAL.	\$ 245.400	\$ 245.400
TAC						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	COTIZACION ECOIMAGEN	PRECIO MERCADO
87	879111B	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 458.400	\$ 458.400
88	879112B	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE - INLLUYE MEDIO DE CONTRASTE, INSUMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 458.400	\$ 458.400
89	879113B	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE - INLLUYE MEDIO DE CONTRASTE, INSUMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 576.120	\$ 576.120
90	879116B	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SILLA TURCA (HIPOFISIS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 503.100	\$ 503.100
91	879121B	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 390.960	\$ 390.960
92	879122B	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 503.100	\$ 503.100
93	879131B	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 503.100	\$ 503.100
94	879132B	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 503.100	\$ 503.100
95	879150B	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 503.100	\$ 503.100
96	879161B	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 426.900	\$ 426.900
97	879162B	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 426.900	\$ 426.900
98	879201B	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 426.900	\$ 426.900
99	879205B	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, HONORARIOS DE ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO, AUX DE ENFERMERIA, TIEMPO ESTIMADO 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES, SALA DE RECUPERACION.	\$ 426.900	\$ 426.900
100	879301B	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 477.180	\$ 477.180
101	879391B	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 477.180	\$ 477.180
102	879410B	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 540.600	\$ 540.600
103	879420B	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS	\$ 628.020	\$ 628.020
104	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 628.020	\$ 628.020
105	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS - RECONSTRUCCION DE CATETERES	\$ 628.020	\$ 628.020

106	879460B	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 628.020	\$ 628.020
107	879510B	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 390.960	\$ 390.960
108	879520B	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 426.900	\$ 426.900
109	879522B	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 150.840	\$ 150.840
110	879523B	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 150.840	\$ 150.840
111	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
112	879901B1	879901	ANGIOTAC CEREBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
113	879901B2	879901	ANGIOTAC ABDOMINAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
114	879901B3	879901	ANGIOTAC PULMONAR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
115	879901B4	879901	ANGIOTAC DE CUELLO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
116	879901B5	879901	ANGIOTAC DE TORAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
117	879901B6	879901	ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
118	879901B7	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
119	879901B8	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 622.420	\$ 622.420
120	879910B	879910	TOMOGRAFIA AXIAL EN COMPUTADA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE AGREGADO A UN ESTUDIO PRINCIPAL, PERMITE REALIZAR RECONSTRUCCIONES EN 3D, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS	\$ 305.800	\$ 305.800
121	879990B	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 305.800	\$ 305.800
122	895003B	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	PRUEBA DE MESA BASCULANTE, HONORARIOS MEDICO CARDIOLOGO, AUX ENFERMERIA, INSUMOS.	\$ 660.000	\$ 660.000
RESONANCIAS						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	COTIZACION ECOIMAGEN	PRECIO MERCADO
123	883101B	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
124	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (PROTOCOLO EPILEPSIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - SE HACEN SECUENCIAS ADICIONALES PARA IDENTIFICAR EPILEPSIA -TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
125	883102B	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
126	883103B	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
127	883105B	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
128	883108B	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
129	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 942.180	\$ 942.180
130	883110B	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
131	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE	\$ 942.180	\$ 942.180

				RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
132	883210B	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.040.720	\$ 2.040.720
133	883211B	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.040.720	\$ 2.040.720
134	883220B	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
135	883221B	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
136	883230B	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
137	883231B	883231	RESONANCIA NUCLEAR MARGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 942.180	\$ 942.180
138	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
139	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 942.180	\$ 942.180
140	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
141	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 942.180	\$ 942.180
142	883301B	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
143	883321B	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDÍOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
144	883322B	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDÍOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
145	883324B	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDÍOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
146	883341B	883341	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
147	883351B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
148	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
149	883410B	883410	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
150	883411B	883411	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
151	883430B	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
152	883434B	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
153	883435B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
154	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
155	883440B	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
156	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS (PROTOCOLO RECTAL)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE CON SECUENCIAS ADICIONALES EN RECTO TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
157	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE	\$ 942.180	\$ 942.180

				RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
158	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 942.180	\$ 942.180
159	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 942.180	\$ 942.180
160	883511B	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
161	883512B	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
162	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ARTRORESONANCIA DE HOMBRO)	N/A	\$ 942.180	\$ 942.180
163	883521B	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
164	883522B	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 942.180	\$ 942.180
165	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ARTRORESONANCIA DE CADERA)	N/A	\$ 942.180	\$ 942.180
166	883545B	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 20 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
167	883560B	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - REQUIERE DE 2 TOMAS, UNA CERVICAL Y OTRA DEL PLEXO BRAQUIAL - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
168	883590B	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
169	883701B	883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
170	883902B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
171	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
172	883908B	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
173	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
174	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
175	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
176	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
177	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
178	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS COLUMNA CERVICAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
179	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORACICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
180	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS LUMBOSACRA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
181	883908B	883908	ANGIORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700

				RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
182	883909B	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
183	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 1.883.700	\$ 1.883.700
184	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X	N/A	\$ 237.300	\$ 237.300
185	886013	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	N/A	\$ 237.300	\$ 237.300
186	887201B	887201	DEFECOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 2.354.520	\$ 2.354.520
187	998702B	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO PARA RESONANCIA MAGNETICA	INCLUYE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, MEDICAMENTOS E INSUMOS.	\$ 630.670	\$ 630.670
MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	COTIZACION ECOIMAGEN	PRECIO MERCADO
188	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION (INCLUIDOS INSUMOS.)		\$ 573.340	\$ 573.340
189	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS, DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININA ELEVADA.	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 508.100	\$ 508.100
190	N/A	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIST)	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 508.100	\$ 508.100
191	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 158.200	\$ 158.200
192	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 158.200	\$ 158.200
193	V08CA01	V08CA01	GADODIAMIDA	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 158.200	\$ 158.200
194	V08CA02	V08CA02	SECUENCIA CONTRASTADA	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 158.200	\$ 158.200
195	V08CA03	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIS) MEDIO DE CONTRASTE HEPATO ESPECIFICO	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 508.100	\$ 508.100
196	V08CA04	V08CA04	MEDIO DE CONTRASTE CUELLO, TORAX, ABDOMEN Y PELVIS	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 158.200	\$ 158.200
197	V08CA05	V08CA05	MEDIO DE CONTRASTES CEREBRO	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 158.200	\$ 158.200
MEDIOS DE CONTRASTE UROGRAFIA						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	COTIZACION ECOIMAGEN	PRECIO MERCADO
198	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA FLUOROSCOPICA, INSUMOS, CATETER DE HISTEROSALPINGOGRAFIA, MEDIOS DE CONTRASTE, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 757.600	\$ 757.600
199	879431B	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 771.800	\$ 771.800
200	881112B	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 111.180	\$ 111.180
201	881118B	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 111.180	\$ 111.180
202	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
203	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
204	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
205	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
206	881151B	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 265.000	\$ 265.000
207	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 115.500	\$ 115.500
208	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
209	881301B	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
210	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES,	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 212.940	\$ 212.940

			RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)			
211	881305B	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 168.960	\$ 168.960
212	881306B	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 106.500	\$ 106.500
213	881313B	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 168.960	\$ 168.960
214	881318B	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 92.760	\$ 92.760
215	881331B	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 129.000	\$ 129.000
216	881332B	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 129.000	\$ 129.000
217	881340B	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 129.000	\$ 129.000
218	881360B	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 112.380	\$ 112.380
219	881362B	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 112.380	\$ 112.380
220	881401B	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 112.380	\$ 112.380
221	881402B	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 88.080	\$ 88.080
222	881403B	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 75.000	\$ 75.000
223	881431B	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 72.180	\$ 72.180
224	881432B	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 112.380	\$ 112.380
225	881435B	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE (INSERCIÓN PLACENTARIA) DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 157.960	\$ 157.960
226	881436B	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 157.960	\$ 157.960
227	881437B	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 157.960	\$ 157.960
228	881501B	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 129.000	\$ 129.000
229	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 92.760	\$ 92.760
230	881510B	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
231	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 148.380	\$ 148.380
232	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
233	881601B	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
234	881602B	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 114.960	\$ 114.960
235	881610B	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 114.960	\$ 114.960
236	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.140	\$ 55.140
237	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.140	\$ 55.140
238	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.140	\$ 55.140
239	881620B	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 114.960	\$ 114.960
240	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.140	\$ 55.140
241	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE INCLUYE: DEDOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.140	\$ 55.140
242	881630B	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 114.960	\$ 114.960
243	881640B	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.140	\$ 55.140
244	882103B	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
245	882112B	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
246	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300

			OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR			
247	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
248	882212B	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
249	882222B	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
250	882232B	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
251	882242B	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
252	882252B	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
253	882262B	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
254	882272B	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
255	882282B	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR DOPPLER TESTICULAR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
256	882292B	882292	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
257	882294B	882294	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
258	882296B	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
259	882305B	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 155.880	\$ 155.880
260	882306B	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 155.880	\$ 155.880
261	882307B	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
262	882308B	882308	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
263	882309B	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
264	882316B	882316	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
265	882317B	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
266	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
267	882326B	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 155.880	\$ 155.880
268	882390B	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 346.020	\$ 346.020
269	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 267.300	\$ 267.300
270	882603B	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIÓN.	\$ 267.300	\$ 267.300
271	886101B	886101	ELASTOGRAFIA HEPATICA	ECOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, DURACION 1 HORA	\$ 770.000	\$ 770.000
272	951302B	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 109.620	\$ 109.620
CUPS OPCIONALES						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	COTIZACION ECOIMAGEN	PRECIO MERCADO
1	061002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 691.000	\$ 691.000

2	061302B	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 691.000	\$ 691.000
3	332601B	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFIA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.493.100	\$ 1.493.100
4	401101B	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 691.000	\$ 691.000
5	401102B	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.493.100	\$ 1.493.100
6	501002B	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA / ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.493.100	\$ 1.493.100
7	521002B	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.493.100	\$ 1.493.100
8	542303B	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.493.100	\$ 1.493.100
9	542402B	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 691.000	\$ 691.000
10	552603B	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.067.900	\$ 1.067.900
11	552608B	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.493.100	\$ 1.493.100
12	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.067.900	\$ 1.067.900
13	832102B	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 691.000	\$ 691.000
14	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 705.800	\$ 705.800
15	851103B	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA + GUIA MAMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.401.800	\$ 1.401.800
16	874133B	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, GUIA FLUOROSCOPICA, CATETERES, INTRODUCTORES, MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, NEURORADIOLOGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 3.521.000	\$ 3.521.000
17	878903B	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, GUIA FLUOROSCOPICA, CATETERES, INTRODUCTORES, MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 2.394.800	\$ 2.394.800

Análisis: Para establecer el precio de mercado se solicitaron cotizaciones mediante correo electrónico y físicamente en la ciudad de Cúcuta a entidades con capacidad de ofertar el objeto del presente estudio en la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana: Ecoimagen, IDIME y Medical Duarte. De estas, únicamente presento respuesta la entidad Ecoimagen Salud.

Del análisis comparativo se concluye que Ecoimagen Salud ofertó la totalidad de 272 CUPS obligatorios y 17 opcionales, cumpliendo con el 100% de los requerimientos establecidos en los términos de referencia. Esto demuestra que cuenta con la capacidad técnica y operativa para garantizar la prestación integral de los servicios solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.

En consecuencia, se toma como precio de mercado los valores de la única cotización presentada.

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

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO 1 SANTANDER

ITEM NO.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE			PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
1	883101B	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	NA	\$ 288.439	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
2	883102B	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NA	\$ 292.554	\$ 240.240	264000	240240
3	883103B	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	NA	\$ 316.128	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
4	883105B	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NA	\$ 229.388	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
5	883108B	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	NA	\$ 268.137	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
6	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NA	\$ 329.187	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240

7	883110B	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NA	\$ 324.608	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
8	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	NA	\$ 322.351	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
9	883210B	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NA	\$ 383.783	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
10	883220B	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	NA	\$ 527.091	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
11	883230B	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NA	\$ 379.051	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
12	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	NA	\$ 404.916	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
13	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NA	\$ 397.915	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
14	883301B	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TORAX	NA	\$ 377.321	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
15	883341B	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	NA	\$ 434.342	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
16	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	NA	\$ 724.720	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
17	883401B	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	NA	\$ 412.416	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
18	883430B	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	NA	\$ 376.520	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
19	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA	NA	\$ 395.737	\$ 300.300	\$ 330.000	\$ 300.300
20	883435B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	NA	\$ 374.479	\$ 700.700	\$ 770.000	\$ 700.700
21	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NA	\$ 594.255	\$ 600.600	\$ 463.034	\$ 463.034
22	883440B	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	NA	\$ 594.255	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
23	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA-SACROILIACA-GLUTEO	NA	\$ 594.255	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
24	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NA	\$ 344.508	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
25	883512B	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	NA	\$ 253.819	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
26	883521B	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NA	\$ 261.936	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
27	883522B	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	NA	\$ 306.720	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
28	883545B	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NA	\$ 331.781	\$ 480.480	\$ 264.000	\$ 264.000
29	883560B	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	NA	\$ 231.732	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
30	883590B	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	NA	\$ 410.337	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
31	883902B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NA	\$ 300.223	\$ 600.600	\$ 660.000	\$ 600.600
32	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	NA	\$ 314.879	\$ 580.580	\$ 368.000	\$ 368.000
33	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE	NA	\$ 321.870	\$ 360.360	\$ 396.000	\$ 360.360
34	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	NA	\$ 321.870	\$ 580.580	\$ 491.592	\$ 491.592
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
35	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	NA	\$ 288.439	\$ 480.480	\$ 480.330	\$ 480.330
36	883102B	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE	NA	\$ 292.554	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
37	883103B	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	NA	\$ 316.128	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
38	883105B	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE	NA	\$ 229.388	\$ 480.480	\$ 465.308	\$ 465.308
39	883108B	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	NA	\$ 268.137	\$ 480.480	\$ 431.010	\$ 431.010
40	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	NA	\$ 329.187	\$ 480.480	\$ 431.010	\$ 431.010
41	883110B	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NA	\$ 324.608	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
42	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	NA	\$ 322.351	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
43	883211B	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NA	\$ 391.166	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
44	883221B	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	NA	\$ 509.915	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
45	883231B	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NA	\$ 431.757	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
46	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	NA	\$ 420.000	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
47	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NA	\$ 371.929	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480

48	883301B	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	NA	\$ 377.321	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
49	883351B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	NA	\$ 724.720	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
50	883401B	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NA	\$ 412.416	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
51	883430B	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	NA	\$ 376.520	\$ 480.480	\$ 431.010	\$ 431.010
52	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	NA	\$ 395.737	\$ 540.540	\$ 431.010	\$ 431.010
53	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	NA	\$ 594.255	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
54	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA CON CONTRASTE	NA	\$ 594.255	\$ 480.480	\$ 502.175	\$ 480.480
55	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NA	\$ 344.508	\$ 480.480	\$ 436.954	\$ 436.954
56	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	NA	\$ 253.819	\$ 480.480	\$ 436.954	\$ 436.954
57	883521B	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NA	\$ 261.936	\$ 480.480	\$ 436.954	\$ 436.954
58	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	NA	\$ 306.720	\$ 480.480	\$ 436.954	\$ 436.954
59	883560B	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	NA	\$ 231.732	\$ 480.480	\$ 431.010	\$ 431.010
60	883590B	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO CON CONTRASTE	NA	\$ 410.337	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
61	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION CON CONTRASTE	NA	\$ 0	\$ 720.720	\$ 792.000	\$ 720.720
TAC SIMPLE					PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					PRECIO ESTIMADO
62	879111B	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	NA	\$ 104.640	\$ 120.120	\$ 116.624	\$ 116.624
63	879116B	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	NA	\$ 129.921	\$ 120.120	\$ 128.016	\$ 120.120
64	879121B	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ÓRBITAS	NA	\$ 100.848	\$ 120.120	\$ 99.504	\$ 99.504
65	879122B	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NA	\$ 96.000	\$ 120.120	\$ 128.016	\$ 120.120
66	879131B	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NA	\$ 96.000	\$ 120.120	\$ 128.016	\$ 120.120
67	879132B	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NA	\$ 116.160	\$ 120.120	\$ 128.016	\$ 120.120
68	879150B	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NA	\$ 101.760	\$ 120.120	\$ 127.932	\$ 120.120
69	879161B	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	NA	\$ 101.760	\$ 150.150	\$ 108.483	\$ 108.483
70	879162B	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	NA	\$ 79.680	\$ 120.120	\$ 108.483	\$ 108.483
71	879201B	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NA	\$ 67.200	\$ 120.120	\$ 78.035	\$ 78.035
72	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX	NA	\$ 145.426	\$ 150.150	\$ 121.365	\$ 121.365
73	879391B	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NA	\$ 150.890	\$ 150.150	\$ 158.438	\$ 150.150
74	879410B	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	NA	\$ 133.879	\$ 150.150	\$ 137.493	\$ 137.493
75	879420B	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	NA	\$ 170.870	\$ 150.150	\$ 159.677	\$ 150.150
76	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NA	\$ 129.989	\$ 150.150	\$ 114.192	\$ 114.192
77	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	NA	\$ 198.603	\$ 150.150	\$ 165.000	\$ 150.150
78	879431B	879431	*UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA*	NA	\$ 101.760	\$ 660.660	\$ 726.000	\$ 660.660
79	879460B	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	NA	\$ 103.680	\$ 150.150	\$ 114.192	\$ 114.192
80	879510B	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NA	\$ 103.680	\$ 120.120	\$ 99.504	\$ 99.504
81	879520B	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NA	\$ 108.480	\$ 120.120	\$ 99.504	\$ 99.504
82	879522B	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	NA	\$ 45.224	\$ 120.120	\$ 132.000	\$ 120.120
83	879523B	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	NA	\$ 45.224	\$ 120.120	\$ 132.000	\$ 120.120
84	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA ABDOMINAL	NA	\$ 620.417	\$ 480.480	\$ 499.000	\$ 480.480

85	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA TORACICA	NA	\$ 620.417	\$ 480.480	\$ 499.000	\$ 480.480
86	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ARTERIAS PULMONARES	NA	\$ 620.417	\$ 480.480	\$ 499.000	\$ 480.480
87	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CEREBRAL	NA	\$ 620.417	\$ 480.480	\$ 499.000	\$ 480.480
88	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - DE CADERA	NA	\$ 620.417	\$ 480.480	\$ 499.000	\$ 480.480
89	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA DE VENAS PULMONARES	NA	\$ 620.417	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
90	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 620.417	\$ 650.650	\$ 499.000	\$ 499.000
91	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	NA	\$ 620.417	\$ 650.650	\$ 499.000	\$ 499.000
92	879910B	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	NA	\$ 176.089	\$ 120.120	\$ 132.000	\$ 120.120
TAC CONTRASTADO				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
93	879112B	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NA	\$ 94.080	\$ 240.240	\$ 181.624	\$ 181.624
94	879113B	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NA	\$ 102.720	\$ 240.240	\$ 211.462	\$ 211.462
95	879116B	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS) CON CONTRASTE	NA	\$ 129.921	\$ 240.240	\$ 193.016	\$ 193.016
96	879121B	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE	NA	\$ 100.848	\$ 240.240	\$ 164.504	\$ 164.504
97	879122B	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	NA	\$ 96.000	\$ 240.240	\$ 193.016	\$ 193.016
98	879131B	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	NA	\$ 96.000	\$ 240.240	\$ 193.016	\$ 193.016
99	879132B	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE CON CONTRASTE	NA	\$ 116.160	\$ 240.240	\$ 193.016	\$ 193.016
100	879150B	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	NA	\$ 101.760	\$ 240.240	\$ 192.932	\$ 192.932
101	879161B	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE	NA	\$ 101.760	\$ 330.330	\$ 173.483	\$ 173.483
102	879162B	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	NA	\$ 79.680	\$ 300.300	\$ 173.483	\$ 173.483
103	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE	NA	\$ 145.426	\$ 330.330	\$ 251.365	\$ 251.365
104	879391B	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NA	\$ 150.890	\$ 330.330	\$ 356.438	\$ 330.330
105	879410B	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	NA	\$ 133.879	\$ 330.330	\$ 335.493	\$ 330.330
106	879420B	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	NA	\$ 170.870	\$ 330.330	\$ 357.677	\$ 330.330
107	879460B	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	NA	\$ 103.680	\$ 330.330	\$ 179.192	\$ 179.192
108	879510B	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NA	\$ 103.680	\$ 300.300	\$ 164.504	\$ 164.504
109	879520B	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	NA	\$ 108.480	\$ 300.300	\$ 164.504	\$ 164.504
110	879910B	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL CON CONTRASTE	NA	\$ 176.089	\$ 300.300	\$ 396.000	\$ 300.300
111	921402	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR	NA	NO SE CONTRATO	\$ 3.203.200	\$ 3.520.000	\$ 3.203.200
112	921405	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 4.604.600	\$ 5.060.000	\$ 4.604.600
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
113	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	NA	\$ 20.844	\$ 22.022	\$ 17.395	\$ 17.395
114	870101B	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NA	\$ 25.425	\$ 22.022	\$ 25.098	\$ 22.022
115	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	NA	\$ 25.580	\$ 22.022	\$ 23.843	\$ 22.022
116	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NA	\$ 28.344	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
117	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NA	\$ 31.651	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
118	870603B	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	NA	\$ 36.083	\$ 240.240	\$ 30.772	\$ 30.772
119	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NA	\$ 34.640	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
120	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	NA	\$ 29.334	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
121	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORÁCICA	NA	\$ 33.905	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
122	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NA	\$ 33.905	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022

123	871040B	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NA	\$ 42.250	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
124	871050B	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	NA	\$ 34.107	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
125	871060B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NA	\$ 66.163	\$ 77.077	\$ 84.700	\$ 77.077
126	871061B	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NA	\$ 64.119	\$ 83.083	\$ 91.300	\$ 83.083
127	871062B	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NA	\$ 46.448	\$ 83.083	\$ 54.834	\$ 54.834
128	871091B	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	NA	\$ 23.433	\$ 22.022	\$ 21.842	\$ 21.842
129	871111B	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	NA	\$ 29.750	\$ 22.022	\$ 24.828	\$ 22.022
130	871112B	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNON	NA	\$ 23.014	\$ 22.022	\$ 22.683	\$ 22.022
131	871121B	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	NA	\$ 29.750	\$ 22.022	\$ 24.828	\$ 22.022
132	871129B	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NA	\$ 23.014	\$ 22.022	\$ 22.683	\$ 22.022
133	871320B	871320	RADIOGRAFÍA DE ESOFAGO	NA	\$ 37.088	\$ 240.240	\$ 25.300	\$ 25.300
134	872002B	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	NA	\$ 35.093	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
135	872011B	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
136	872101B	872101	RADIOGRAFÍA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	NA	\$ 85.597	\$ 240.240	\$ 89.973	\$ 89.973
137	872102B	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	NA	\$ 86.374	\$ 240.240	\$ 90.986	\$ 90.986
138	872105B	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	NA	\$ 69.647	\$ 240.240	\$ 84.315	\$ 84.315
139	873002B	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NA	\$ 100.088	\$ 77.077	\$ 84.700	\$ 77.077
140	873003B	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAM	NA	\$ 66.240	\$ 83.083	\$ 91.300	\$ 83.083
141	873004B	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702
142	873111B	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	NA	\$ 24.612	\$ 22.022	\$ 22.942	\$ 22.022
143	873112B	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702
144	873121B	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	NA	\$ 24.039	\$ 22.022	\$ 22.942	\$ 22.022
145	873122B	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702
146	873123B	873123	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NA	\$ 12.154	\$ 22.022	\$ 14.348	\$ 14.348
147	873204B	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	NA	\$ 27.490	\$ 22.022	\$ 22.942	\$ 22.022
148	873206B	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702
149	873302B	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	NA	\$ 22.056	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
150	873303B	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NA	\$ 11.286	\$ 22.022	\$ 14.348	\$ 14.348
151	873304B	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NA	\$ 23.608	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
152	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NA	\$ 61.877	\$ 83.083	\$ 91.300	\$ 83.083
153	873306B	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NA	\$ 43.886	\$ 83.083	\$ 54.834	\$ 54.834
154	873308B	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	NA	\$ 31.155	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
155	873312B	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	NA	\$ 27.490	\$ 22.022	\$ 22.942	\$ 22.022
156	873313B	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NA	\$ 27.490	\$ 22.022	\$ 24.149	\$ 22.022
157	873333B	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702
158	873335B	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702
159	873340B	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	NA	\$ 22.169	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
160	873411B	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NA	\$ 26.172	\$ 22.022	\$ 21.842	\$ 21.842
161	873412B	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	NA	\$ 12.154	\$ 22.022	\$ 14.348	\$ 14.348
162	873420B	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NA	\$ 27.490	\$ 22.022	\$ 22.942	\$ 22.022
163	873422B	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NA	\$ 12.154	\$ 22.022	\$ 14.348	\$ 14.348
164	873423B	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	NA	\$ 35.136	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
165	873431B	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	NA	\$ 21.211	\$ 22.022	\$ 17.702	\$ 17.702

166	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NA	\$ 12.154	\$ 22.022	\$ 14.348	\$ 14.348
167	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NA	\$ 12.154	\$ 22.022	\$ 10.143	\$ 10.143
168	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NA	\$ 0	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
169	877812B	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	NA	\$ 70.572	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
170	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NA	\$ 83.839	\$ 240.240	\$ 228.000	\$ 228.000
171	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NA	\$ 73.543	\$ 240.240	\$ 228.000	\$ 228.000
172	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NA	\$ 73.543	\$ 240.240	\$ 228.000	\$ 228.000
173	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NA	\$ 73.543	\$ 240.240	\$ 228.000	\$ 228.000
174	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NA	\$ 47.269	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
ECOGRAFIAS				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
175	881112B	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	NA	\$ 50.645	\$ 56.056	\$ 49.238	\$ 49.238
176	881118B	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	NA	\$ 114.132	\$ 83.227	\$ 91.458	\$ 83.227
177	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NA	\$ 39.128	\$ 56.056	\$ 30.328	\$ 30.328
178	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 34.524	\$ 56.056	\$ 40.758	\$ 40.758
179	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NA	\$ 34.524	\$ 56.056	\$ 38.328	\$ 38.328
180	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 34.524	\$ 56.056	\$ 32.811	\$ 32.811
181	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
182	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	NA	\$ 29.960	\$ 56.056	\$ 35.922	\$ 35.922
183	881301B	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NA	\$ 43.474	\$ 56.056	\$ 39.500	\$ 39.500
184	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	NA	\$ 74.218	\$ 65.065	\$ 71.500	\$ 65.065
185	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	NA	\$ 74.218	\$ 65.065	\$ 71.500	\$ 65.065
186	881305B	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	NA	\$ 58.968	\$ 56.056	\$ 54.212	\$ 54.212
187	881306B	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	NA	\$ 37.109	\$ 56.056	\$ 38.655	\$ 38.655
188	881313B	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	NA	\$ 27.581	\$ 56.056	\$ 31.710	\$ 31.710
189	881332B	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	NA	\$ 43.474	\$ 56.056	\$ 39.281	\$ 39.281
190	881360B	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	NA	\$ 59.264	\$ 90.090	\$ 65.599	\$ 65.599
191	881362B	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NA	\$ 110.676	\$ 139.262	\$ 150.010	\$ 139.262
192	881401B	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	NA	\$ 33.027	\$ 50.050	\$ 32.109	\$ 32.109
193	881402B	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	NA	\$ 19.966	\$ 50.050	\$ 19.411	\$ 19.411
194	881410B	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NA	\$ 35.208	\$ 160.160	\$ 187.000	\$ 160.160
195	881431B	881431	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NA	\$ 25.812	\$ 50.050	\$ 25.095	\$ 25.095
196	881432B	881432	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NA	\$ 33.027	\$ 50.050	\$ 32.109	\$ 32.109
197	881434B	881434	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	NA	\$ 33.454	\$ 90.090	\$ 36.323	\$ 36.323
198	881435B	881435	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	NA	\$ 59.875	\$ 130.130	\$ 70.686	\$ 70.686
199	881436B	881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NA	\$ 33.027	\$ 90.090	\$ 99.000	\$ 90.090
200	881437B	881437	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NA	\$ 239.287	\$ 130.130	\$ 143.000	\$ 130.130
201	881501B	881501	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NA	\$ 36.814	\$ 56.056	\$ 42.266	\$ 42.266
202	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NA	\$ 70.278	\$ 100.100	\$ 72.896	\$ 72.896
203	881510B	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 34.524	\$ 56.056	\$ 32.811	\$ 32.811
204	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NA	\$ 52.092	\$ 70.070	\$ 61.498	\$ 61.498
205	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	NA	\$ 29.239	\$ 56.056	\$ 38.811	\$ 38.811
206	881601B	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS	NA	\$ 43.474	\$ 56.056	\$ 38.811	\$ 38.811

			EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS					
207	881602B	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 43.474	\$ 56.056	\$ 42.266	\$ 42.266
208	881610B	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
209	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
210	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
211	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
212	881620B	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
213	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
214	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NA	\$ 40.486	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
215	881630B	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	NA	\$ 36.250	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
216	881640B	881640	ECOGRAFIA DE CALCÁNEO	NA	\$ 43.474	\$ 56.056	\$ 39.361	\$ 39.361
217	882112B	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NA	\$ 130.676	\$ 150.150	\$ 96.719	\$ 96.719
218	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	NA	\$ 100.520	\$ 150.150	\$ 83.888	\$ 83.888
219	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	NA	\$ 117.019	\$ 99.922	\$ 109.804	\$ 99.922
220	882212B	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NA	\$ 133.762	\$ 121.886	\$ 133.941	\$ 121.886
221	882222B	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NA	\$ 107.634	\$ 99.922	\$ 109.804	\$ 99.922
222	882232B	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	NA	\$ 105.404	\$ 76.862	\$ 84.464	\$ 76.862
223	882242B	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	NA	\$ 105.404	\$ 99.922	\$ 109.804	\$ 99.922
224	882252B	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NA	\$ 128.579	\$ 121.886	\$ 133.941	\$ 121.886
225	882298B	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NA	\$ 59.875	\$ 130.130	\$ 143.000	\$ 130.130
226	882307B	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NA	\$ 136.044	\$ 104.027	\$ 114.315	\$ 104.027
227	882308B	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 136.044	\$ 104.027	\$ 114.315	\$ 104.027
228	882309B	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NA	\$ 124.942	\$ 140.140	\$ 154.000	\$ 140.140
229	882316B	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NA	\$ 124.942	\$ 117.020	\$ 128.593	\$ 117.020
230	882317B	882317	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 167.994	\$ 140.140	\$ 154.000	\$ 140.140
231	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NA	\$ 117.720	\$ 90.015	\$ 98.918	\$ 90.015
232	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	NA	\$ 122.513	\$ 65.163	\$ 71.608	\$ 65.163
AYUDAS DIAGNOSTOCA				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
233	61002B	61002B	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	NA	\$ 129.624	\$ 291.084	\$ 281.000	\$ 281.000
234	061002B	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VIA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	NA	\$ 129.624	\$ 461.254	\$ 187.000	\$ 187.000
235	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NA	\$ 94.035	\$ 484.484	\$ 281.000	\$ 281.000
236	851101B	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	NA	\$ 124.490	\$ 291.084	\$ 281.000	\$ 281.000
237	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	NA	\$ 70.934	\$ 461.254	\$ 332.000	\$ 332.000
238	871202B	871202	APICOGRAMA	NA	\$ 50.496	\$ 22.022	\$ 25.300	\$ 22.022
239	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NA	\$ 64.718	\$ 56.056	\$ 63.800	\$ 56.056
240	876802B	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	NA	\$ 81.910	\$ 56.056	\$ 63.800	\$ 56.056
241	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX	NA	\$ 67.161	\$ 60.060	\$ 66.000	\$ 60.060
INSUMOS				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION					
242	998701B	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NA	NO SE CONTRATO	\$ 650.650	\$ 715.000	\$ 650.650
243	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDOS INSUMOS.)	NA	\$ 235.894	\$ 650.650	\$ 165.000	\$ 165.000
244	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE	NA	NO SE CONTRATO	\$ 100.100	\$ 110.000	\$ 100.100

245	N/A	N/A	SECUENCIA CONTRASTADA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 140.140	\$ 154.000	\$ 140.140
246	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN Este medio de contraste está indicado para uso en pacientes con insuficiencia renal, hipertensos, diabéticos, pacientes pediátricos y pacientes con creatinina elevada.	NA	NO SE CONTRATO	\$ 100.100	\$ 583.000	\$ 100.100
247	N/A	N/A	ACIDO GADOXETICO DISODICO (Primovist)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 400.400	\$ 583.000	\$ 400.400
248	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	NA	NO SE CONTRATO	\$ 120.120	\$ 132.000	\$ 120.120
249	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	NA	NO SE CONTRATO	\$ 180.180	\$ 80.000	\$ 80.000
CUPS OPCIONALES				PRECIO CTALOGO	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORIO	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
NO.	CUPS		DESCRIPCION					
1	702203B	702203	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 110.904	\$ 126.596	\$ 110.904
2	871410B	871410	TOMOGRFIA DE TORAX (AP) con score de calcio	NA	NO SE CONTRATO	\$ 200.000	\$ 220.000	\$ 200.000
3	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	NA	\$ 88.263	\$ 318.007	\$ 156.000	\$ 156.000
4	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	NA	\$ 85.709	\$ 240.240	\$ 174.000	\$ 174.000
5	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	NA	\$ 94.795	\$ 240.240	\$ 196.000	\$ 196.000
6	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	NA	\$ 81.641	\$ 240.240	\$ 167.000	\$ 167.000
7	873001B	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA INCLUYE: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	NA	\$ 81.291	\$ 82.097	\$ 685.000	\$ 82.097
8	874601B	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NA	\$ 62.531	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
9	874602B	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NA	\$ 62.531	\$ 480.480	\$ 550.000	\$ 480.480
10	874701B	874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NA	\$ 0	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
11	874810	874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)	NA	\$ 236.976	NO SE CONTRATO	NO SE OFERTA	\$ 0
12	874910B	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	NA	\$ 204.653	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
13	876501B	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NA	\$ 76.035	\$ 240.240	\$ 275.000	\$ 240.240
14	877401B	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	NA	\$ 67.090	\$ 240.240	\$ 129.000	\$ 129.000
15	877402B	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NA	\$ 67.090	\$ 240.240	\$ 129.000	\$ 129.000
16	877403B	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NA	\$ 67.090	\$ 240.240	\$ 129.000	\$ 129.000
17	879301B	879301	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX - SCORE DE CALCIO POR ESCANOGRFIA	NA	\$ 145.426	\$ 200.200	\$ 220.000	\$ 200.200
18	879411B	879411	TOMOGRFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC]	NA	\$ 178.890	\$ 300.300	\$ 330.000	\$ 300.300
19	879901B	879901	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VASOS - CAROTIDEA Y VERTEBRAL	NA	\$ 620.417	\$ 480.480	\$ 363.391	\$ 363.391
20	879901B	879901	ANGIOTOMOGRFIA CON PROTOCOLO TAVI	NA	\$ 620.417	\$ 900.900	\$ 990.000	\$ 900.900
21	879902B	879902	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTAC CORONARIO]	NA	\$ 481.582	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
22	881151B	881151	ECOGRFIA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NA	\$ 34.524	\$ 90.090	\$ 99.000	\$ 90.090
23	881403B	881403	ECOGRFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	NA	\$ 69.704	\$ 60.060	\$ 66.000	\$ 60.060
24	881411B	881411	ECOGRFIA PISO PELVICO	NA	\$ 65.068	NO SE CONTRATO	\$ 187.000	\$ 187.000
25	881705B	881705	ECOGRFIA DE PIEL O ANEXOS (INCLUYE DOPLER)	NA	\$ 49.270	NO SE CONTRATO	\$ 203.500	\$ 203.500
26	882103B	882103	ECOGRFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NA	\$ 85.597	NO SE CONTRATO	\$ 233.631	\$ 233.631
27	882106B	882106	ECOGRFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	NA	NO SE CONTRATO	\$ 150.150	\$ 165.000	\$ 150.150
28	882262B	882262	ECOGRFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NA	\$ 105.404	\$ 99.922	\$ 109.804	\$ 99.922
29	882272B	882272	ECOGRFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	NA	\$ 57.749	\$ 300.300	\$ 61.498	\$ 61.498
30	882282B	882282	ECOGRFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NA	\$ 57.749	\$ 39.833	\$ 43.772	\$ 39.833
31	882292B	882292	ECOGRFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NA	\$ 138.965	\$ 93.759	\$ 103.032	\$ 93.759
32	882294B	882294	ECOGRFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NA	\$ 65.114	\$ 93.759	\$ 103.032	\$ 93.759

33	882296B	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	NA	\$ 117.972	\$ 85.313	\$ 93.751	\$ 85.313
34	883106B	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	NA	\$ 433.689	\$ 500.500	\$ 550.000	\$ 500.500
35	883107B	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	NA	\$ 718.094	\$ 300.300	\$ 330.000	\$ 300.300
36	883112B	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO CON VOLUMETRIA DE HIPOCAMPOS	NA	NO SE CONTRATO	\$ 300.300	\$ 330.000	\$ 300.300
37	883301B	883301	RM PARED TORACICA-ESTERNON-REGION ESCAPULAR	NA	\$ 377.321	\$ 240.240	\$ 264.000	\$ 240.240
38	883301B	883301	RM PARED TORACICA-ESTERNON-REGION ESCAPULAR CON CONTRASTE	NA	\$ 377.321	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
39	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN (HIGADO - BAZO) CON MEDICION DE HIERRO	NA	\$ 412.416	\$ 360.360	\$ 396.000	\$ 360.360
40	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NA	\$ 298.010	\$ 600.600	\$ 660.000	\$ 600.600
41	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NA	\$ 310.605	\$ 360.360	\$ 396.000	\$ 360.360
42	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	NA	\$ 310.605	\$ 600.600	\$ 660.000	\$ 600.600
43	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NA	\$ 310.605	\$ 360.360	\$ 396.000	\$ 360.360
44	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	NA	\$ 310.605	\$ 600.600	\$ 660.000	\$ 600.600
45	883901B	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	NA	\$ 1.641.364	\$ 1.201.200	\$ 1.320.000	\$ 1.201.200
46	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION CEREBRAL	NA	\$ 399.177	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
47	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION DE PROSTATA	NA	\$ 399.177	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
48	883905B	883905	ESPECTROSCOPIA	NA	\$ 391.923	\$ 250.250	\$ 275.000	\$ 250.250
49	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE PELVIS	NA	\$ 321.870	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
50	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR	NA	\$ 321.870	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
51	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	NA	\$ 321.870	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
52	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CUELLO	NA	\$ 321.870	\$ 580.580	\$ 638.000	\$ 580.580
53	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 300.300	\$ 330.000	\$ 300.300
54	886013B	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	NA	\$ 170.739	\$ 150.150	\$ 165.000	\$ 150.150
55	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION	NA	NO SE CONTRATO	\$ 480.480	\$ 528.000	\$ 480.480
56	887201B	887201	DEFECOGRAFIA POR RESONANCIA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 600.000	\$ 660.000	\$ 600.000
57	898241B	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES - NIVEL II	NA	NO SE CONTRATO	\$ 59.691	\$ 72.499	\$ 59.691
58	890226B	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NA	\$ 116.391	\$ 61.329	\$ 592.298	\$ 61.329
59	N/A	N/A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.081.080	\$ 1.188.000	\$ 1.081.080
60	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 110.000	\$ 110.000
61	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 58.240	\$ 58.240

ANÁLISIS:

Para el análisis del valor estimado se realizó la comparación entre los precios los precios históricos y los precios de mercado escogiendo el menor valor entre las diferentes categorías como se presenta en el cuadro anterior.

La metodología aplicada consistió en comparar el valor Histórico y la referencia de mercado disponible para cada procedimiento, adoptando el menor valor representativo de las condiciones reales de prestación del servicio, conforme se evidencia en la columna "**PRECIO ESTIMADO**". Cuando no existía referente histórico se escogió el valor de mercado.

La utilización de esta metodología permite el fortaleciendo los principios de planeación, economía, transparencia y selección objetiva, y garantizando que el valor estimado responda a las condiciones reales de prestación de los servicios requeridos por la Entidad. Este enfoque garantiza una valoración precisa de los servicios ofertados y asegura que los precios sean competitivos y estén alineados con las condiciones reales

del sector. Además, el uso de precios de mercado fomenta la transparencia en el proceso, promueve la equidad entre los oferentes y mejora la eficiencia en la asignación de recursos.

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

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER (ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO)

CUPS OBLIGATORIOS								
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL								
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	PRECIOS CATALOGO	PRECIOS SECOP II	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	870001B	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NA	\$ 30.910	\$ 27.109	\$ 79.030	\$ 27.109
2	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NA	\$ 117.864	\$ 22.440	\$ 110.390	\$ 22.440
3	870004B	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NA	\$ 24.962,50	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
4	870005B	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NA	\$ 28.397	\$ 39.469	\$ 90.370	\$ 39.469
5	870006B	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	NA	\$35.591,14	\$ 24.380	\$ 90.370	\$ 24.380
6	870007B	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NA	\$35.591,14	\$ 24.380	\$ 90.370	\$ 24.380
7	870101B	870101	RADIOGRAFIA DE CARA	NA	\$26.211,26	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
8	870102B	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NA	\$ 26.372	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
9	870103B	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NA	\$ 28.570	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
10	870104B	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NA	\$ 26.211	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
11	870105B	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NA	\$ 26.211	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
12	870107B	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	NA	\$ 28.397	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
13	870108B	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANAALES	NA	\$ 28.570	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
14	870112B	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NA	\$ 26.211	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
15	870113B	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	NA	\$ 26.372	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
16	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	NA	\$ 26.371,63	\$ 27.109	\$ 69.930	\$ 27.109
17	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NA	\$ 29.220,21	\$ 27.109	\$ 80.850	\$ 27.109
18	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NA	\$ 31.651	\$ 27.109	\$ 80.850	\$ 27.109
19	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NA	\$ 34.640	\$ 24.380	\$ 88.550	\$ 24.380
20	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NA	\$ 30.241	\$ 24.380	\$ 88.550	\$ 24.380
21	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NA	\$ 33.905	\$ 24.380	\$ 86.730	\$ 24.380
22	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NA	\$ 33.905	\$ 24.380	\$ 86.730	\$ 24.380
23	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NA	\$ 42.250	\$ 24.380	\$ 107.800	\$ 24.380
24	871050B	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NA	\$ 34.107	\$ 27.709	\$ 84.210	\$ 27.709
25	871060B	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NA	\$ 68.210	\$ 108.619	\$ 181.400	\$ 108.619
26	871061B	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	NA	\$ 64.119	\$ 109.505	\$ 181.400	\$ 109.505
27	871062B	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NA	\$ 46.448	\$ 119.543	\$ 181.400	\$ 119.543
28	871070B	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NA	\$ 17.690,40	\$ 230.421	\$ 181.400	\$ 181.400
29	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NA	\$ 24.158	\$ 27.136	\$ 59.360	\$ 27.136
30	871111B	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NA	\$ 29.750	\$ 27.109	\$ 76.860	\$ 27.109
31	871112B	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NA	\$ 23.725	\$ 26.499	\$ 69.160	\$ 26.499
32	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	NA	\$ 29.750	\$ 27.109	\$ 76.860	\$ 27.109
33	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCCLAVICULARES	NA	\$ 23.725	\$ 26.499	\$ 69.160	\$ 26.499
34	871202B	871202	APICOGRAMA	NA		\$ 16.387	\$ 80.850	\$ 16.387
35	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	NA	\$ 37.088	\$ 194.513	\$ 295.200	\$ 194.513
36	872002B	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NA	\$ 35.093	\$ 24.380	\$ 89.600	\$ 24.380
37	872011B	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NA	\$ 21.211	\$ 24.380	\$ 70.600	\$ 24.380
38	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	NA	\$ 88.244	\$ 134.502	\$ 162.470	\$ 134.502
39	872102B	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSTIO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	NA	\$ 86.374	\$ 465.458	\$ 487.160	\$ 465.458
40	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	NA	\$ 90.993	\$ 426.239	\$ 446.110	\$ 426.239
41	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	NA	\$ 69.647	\$ 388.375	\$ 406.480	\$ 388.375
42	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	NA	\$ 85.709	\$ 300.174	\$ 314.170	\$ 300.174
43	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	NA	\$ 94.795	\$ 344.391	\$ 360.450	\$ 344.391
44	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	NA	\$ 81.641	\$ 389.677	\$ 407.840	\$ 389.677
45	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APEND IPULAR)	NA	\$ 100.088	\$ 95.513	\$ 243.390	\$ 95.513
46	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	NA	\$ 66.240	\$ 116.330	\$ 243.390	\$ 116.330
47	873004B	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	NA	\$ 21.211	\$ 25.638	\$ 53.900	\$ 25.638
48	873111B	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NA	\$ 25.373	\$ 26.803	\$ 69.930	\$ 26.803
49	873112B	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536
50	873121B	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NA	\$ 24.039	\$ 26.803	\$ 69.930	\$ 26.803
51	873122B	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536
52	873202B	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NA	\$ 12.154	\$ 12.295	\$ 69.160	\$ 12.295
53	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NA	\$ 27.490	\$ 26.803	\$ 69.930	\$ 26.803
54	873205B	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536
55	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536

56	873210B	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536
57	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA).	NA	\$ 22.056	\$ 24.380	\$ 127.200	\$ 24.380
58	873305B	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NA	\$ 61.877	\$ 96.358	\$ 127.200	\$ 96.358
59	873306B	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) ORTOGRAMA NIÑOS FORMATO 11X14	NA	\$ 43.886	\$ 111.235	\$ 127.200	\$ 111.235
60	873312B	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	NA	\$ 27.490	\$ 26.803	\$ 69.930	\$ 26.803
61	873313B	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	NA	\$ 27.490	\$ 26.803	\$ 69.930	\$ 26.803
62	873333B	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536
63	873335B	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO AXIAL Y LATERAL	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 53.900	\$ 23.536
64	873340B	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	NA	\$ 22.854	\$ 26.803	\$ 112.910	\$ 26.803
65	873411B	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NA	\$ 26.172	\$ 29.038	\$ 59.360	\$ 29.038
66	873412B	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NA	\$ 12.154	\$ 13.672	\$ 59.360	\$ 13.672
67	873420B	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	NA		\$ 26.803	\$ 69.930	\$ 26.803
68	873422B	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NA	\$ 12.154	\$ 13.672	\$ 31.640	\$ 13.672
69	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	NA	\$ 35.136	\$ 27.109	\$ 59.360	\$ 27.109
70	873426B	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NA	NO SE CONTRATO	\$ 27.109	\$ 59.360	\$ 27.109
71	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	NA	\$ 21.211	\$ 23.536	\$ 59.360	\$ 23.536
72	873432B	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 18.598	\$ 59.360	\$ 18.598
73	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NA	\$ 12.154	\$ 13.672	\$ 69.580	\$ 13.672
74	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	NA	\$ 12.154	\$ 14.391	\$ 28.490	\$ 14.391
75	874910B	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	NA	\$ 204.653	\$ 614.632	\$ 643.290	\$ 614.632
76	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NA	\$ 83.203	\$ 68.922	\$ 184.310	\$ 68.922
77	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	NA	\$ 105.264	\$ 61.983	\$ 224.840	\$ 61.983
78	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NA	NO SE CONTRATO	\$ 447.124	\$ 467.970	\$ 447.124
79	877802B	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	NA	\$ 78.905	\$ 261.767	\$ 192.780	\$ 192.780
80	877831B	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	NA	\$ 66.342	\$ 214.140	\$ 493.950	\$ 214.140
81	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NA	NO SE CONTRATO	\$ 471.945	\$ 493.950	\$ 471.945
82	877861B	877861	URETROCISTOGRAFIA	NA	\$ 110.304	\$ 275.355	\$ 318.000	\$ 275.355
83	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NA	\$ 110.304	\$ 275.355	\$ 318.000	\$ 275.355
84	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NA	\$ 110.304	\$ 275.355	\$ 302.100	\$ 275.355
85	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NA	\$ 100.800	\$ 192.154	\$ 302.100	\$ 192.154
86	881434B	881434	PERFIL BIOFISICO	NA	\$ 34.489	\$ 234.472	\$ 245.400	\$ 234.472
TAC								
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	PRECIOS CATALOGO	PRECIOS SECOP II	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
87	879111B	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	NA	\$ 104.640	\$ 149.213	\$ 458.400	\$ 149.213
88	879112B	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	NA	\$ 94.080	\$ 166.207	\$ 458.400	\$ 166.207
89	879113B	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NA	\$ 102.720	\$ 192.727	\$ 576.120	\$ 192.727
90	879116B	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	NA	\$ 133.939	\$ 149.555	\$ 503.100	\$ 149.555
91	879121B	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	NA	\$ 103.967	\$ 130.122	\$ 390.960	\$ 130.122
92	879122B	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	NA	\$ 96.000	\$ 149.555	\$ 503.100	\$ 149.555
93	879131B	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	NA	\$ 96.000	\$ 149.555	\$ 503.100	\$ 149.555
94	879132B	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	NA	\$ 116.160	\$ 149.555	\$ 503.100	\$ 149.555
95	879150B	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NA	\$ 101.760	\$ 149.459	\$ 503.100	\$ 149.459
96	879161B	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	NA	\$ 101.760	\$ 141.865	\$ 426.900	\$ 141.865
97	879162B	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	NA	\$ 11.231	\$ 133.282	\$ 426.900	\$ 133.282
98	879201B	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NA	\$ 67.200	\$ 132.843	\$ 426.900	\$ 132.843
99	879205B	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	NA	\$ 36.391	\$ 104.357	\$ 426.900	\$ 104.357
100	879301B	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	NA	\$ 164.750	\$ 182.374	\$ 477.180	\$ 182.374
101	879391B	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NA	\$ 155.556	\$ 202.604	\$ 477.180	\$ 202.604
102	879410B	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	NA	\$ 138.020	\$ 193.963	\$ 540.600	\$ 193.963
103	879420B	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	NA	\$ 170.870	\$ 238.761	\$ 628.020	\$ 238.761
104	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NA	\$ 129.989	\$ 164.774	\$ 628.020	\$ 164.774
105	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	NA	\$ 204.745	\$ 214.730	\$ 628.020	\$ 214.730
106	879460B	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	NA	\$ 103.680	\$ 136.130	\$ 628.020	\$ 136.130
107	879510B	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NA	\$ 103.680	\$ 112.514	\$ 390.960	\$ 112.514
108	879520B	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NA	\$ 139.866	\$ 112.514	\$ 426.900	\$ 112.514

109	879522B	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	NA	\$ 45.224	\$ 112.514	\$ 150.840	\$ 112.514
110	879523B	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 45.224	\$ 112.514	\$ 150.840	\$ 112.514
111	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	NA	\$ 272.640	\$ 594.698	\$ 622.420	\$ 594.698
112	879901B	879901	ANGIOTAC CEREBRAL	NA	\$ 272.640	\$ 529.202	\$ 622.420	\$ 529.202
113	879901B	879901	ANGIOTAC ABDOMINAL	NA	\$ 272.640	\$ 244.678	\$ 622.420	\$ 244.678
114	879901B	879901	ANGIOTAC PULMONAR	NA	\$ 272.640	\$ 529.202	\$ 622.420	\$ 529.202
115	879901B	879901	ANGIOTAC DE CUELLO	NA	\$ 272.640	\$ 529.202	\$ 622.420	\$ 529.202
116	879901B	879901	ANGIOTAC DE TORAX	NA	\$ 272.640	\$ 529.202	\$ 622.420	\$ 529.202
117	879901B	879901	ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	NA	\$ 272.640	\$ 529.202	\$ 622.420	\$ 529.202
118	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 272.640	\$ 733.047	\$ 622.420	\$ 622.420
119	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	NA	\$ 272.640	\$ 733.047	\$ 622.420	\$ 622.420
120	879910B	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NA	\$ 176.089	\$ 201.488	\$ 305.800	\$ 201.488
121	879990B	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NA	\$ 104.105	\$ 268.013	\$ 305.800	\$ 268.013
122	895003B	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	NA		\$ 765.286	\$ 660.000	\$ 660.000
RESONANCIAS								
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	PRECIOS CATALOGO	PRECIOS SECOP II	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
123	883101B	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	NA	\$ 288.439	\$ 392.979	\$ 2.354.520	\$ 392.979
124	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (PROTOCOLO EPILEPSIA)	NA	\$ 288.439	\$ 715.300	\$ 2.354.520	\$ 715.300
125	883102B	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	NA	\$ 292.554	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
126	883103B	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	NA	\$ 316.128	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
127	883105B	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NA	\$ 229.388	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482
128	883108B	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NA	\$ 268.137	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
129	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NA	\$ 329.187	\$ 278.624	\$ 942.180	\$ 278.624
130	883110B	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NA	\$ 324.608	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482
131	883111B	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	NA	\$ 322.351	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482
132	883210B	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NA	\$ 383.783	\$ 275.482	\$ 2.040.720	\$ 275.482
133	883211B	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NA	\$ 391.166	\$ 663.854	\$ 2.040.720	\$ 663.854
134	883220B	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	NA	\$ 527.091	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
135	883221B	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	NA	\$ 509.915	\$ 663.854	\$ 2.354.520	\$ 663.854
136	883230B	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NA	\$ 379.051	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
137	883231B	883231	RESONANCIA NUCLEAR MARGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	NA	\$ 431.757	\$ 482.094	\$ 942.180	\$ 482.094
138	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	NA	\$ 404.916	\$ 278.624	\$ 942.180	\$ 278.624
139	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	NA	\$ 420.000	\$ 550.051	\$ 942.180	\$ 550.051
140	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NA	\$ 397.915	\$ 460.779	\$ 942.180	\$ 460.779
141	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NA	\$ 371.929	\$ 550.051	\$ 942.180	\$ 550.051
142	883301B	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	NA	\$ 377.321	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
143	883321B	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	NA	\$ 1.571.767	\$ 936.971	\$ 2.354.520	\$ 936.971
144	883322B	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NA	NO SE CONTRATO	\$ 936.971	\$ 2.354.520	\$ 936.971
145	883324B	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	NA	NO SE CONTRATO	\$ 936.971	\$ 2.354.520	\$ 936.971
146	883341B	883341	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	NA	\$ 434.342	\$ 873.831	\$ 1.883.700	\$ 873.831
147	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	NA	\$ 724.720	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
148	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	NA	\$ 412.416	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
149	883410B	883410	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	NA	NO SE CONTRATO	\$ 673.860	\$ 2.354.520	\$ 673.860
150	883411B	883411	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	NA	NO SE CONTRATO	\$ 673.860	\$ 2.354.520	\$ 673.860
151	883430B	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	NA	\$ 376.520	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
152	883434B	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	NA	\$ 395.737	\$ 379.127	\$ 2.354.520	\$ 379.127
153	883435B	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	NA	\$ 374.479	\$ 800.992	\$ 2.354.520	\$ 800.992
154	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NA	NO SE CONTRATO	\$ 696.561	\$ 2.354.520	\$ 696.561
155	883440B	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	NA	\$ 292.224	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
156	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS (PROTOCOLO RECTAL)	NA	\$ 527.091	\$ 1.466.802	\$ 2.354.520	\$ 1.466.802
157	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	NA	\$ 298.010	\$ 873.854	\$ 942.180	\$ 873.854
158	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NA	\$ 310.605	\$ 693.826	\$ 942.180	\$ 693.826
159	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	NA	\$ 310.605	\$ 739.183	\$ 942.180	\$ 739.183
160	883511B	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NA	\$ 344.508	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482
161	883512B	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	NA	\$ 253.819	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482
162	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ARTRORESONANCIA DE HOMBRO)	NA	\$ 321.623	\$ 726.241	\$ 942.180	\$ 726.241
163	883521B	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NA	\$ 261.936	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482

164	883522B	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	NA	\$ 310.596	\$ 275.482	\$ 942.180	\$ 275.482
165	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ARTRORESONANCIA DE CADERA)	NA	\$ 316.206	\$ 1.600.148	\$ 942.180	\$ 942.180
166	883545B	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NA	\$ 331.781	\$ 573.966	\$ 1.883.700	\$ 573.966
167	883560B	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NA	\$ 231.732	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
168	883590B	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	NA	\$ 423.028	\$ 275.482	\$ 2.354.520	\$ 275.482
169	883701B	883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 747.700	\$ 2.354.520	\$ 747.700
170	883902B	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NA	\$ 300.223	\$ 709.368	\$ 1.883.700	\$ 709.368
171	883904B	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	NA	\$ 399.177	\$ 550.964	\$ 1.883.700	\$ 550.964
172	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	NA	\$ 1.141.598	\$ 934.724	\$ 1.883.700	\$ 934.724
173	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CEREBRO	NA	\$ 1.141.598	\$ 417.936	\$ 1.883.700	\$ 417.936
174	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CUELLO	NA	\$ 1.141.598	\$ 713.743	\$ 1.883.700	\$ 713.743
175	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORAX	NA	\$ 1.141.598	\$ 713.743	\$ 1.883.700	\$ 713.743
176	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS ABDOMEN	NA	\$ 1.141.598	\$ 713.743	\$ 1.883.700	\$ 713.743
177	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS PELVIS	NA	\$ 1.141.598	\$ 1.094.480	\$ 1.883.700	\$ 1.094.480
178	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS COLUMNMA CERVICAL	NA	\$ 1.141.598	\$ 713.743	\$ 1.883.700	\$ 713.743
179	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORACICA	NA	\$ 1.141.598	\$ 713.743	\$ 1.883.700	\$ 713.743
180	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS LUMBOSACRA	NA	\$ 1.141.598	\$ 1.129.165	\$ 1.883.700	\$ 1.129.165
181	883908B	883908	ANGIORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 1.141.598	\$ 713.743	\$ 1.883.700	\$ 713.743
182	883909B	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	NA	\$ 612.986	\$ 635.834	\$ 1.883.700	\$ 635.834
183	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 358.729	\$ 1.883.700	\$ 358.729
184	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X	NA	\$ 423.261	\$ 184.322	\$ 237.300	\$ 184.322
185	886013	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 291.174	\$ 237.300	\$ 237.300
186	887201B	887201	DEFECOGRAFIA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 696.561	\$ 2.354.520	\$ 696.561
187	998702B	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO PARA RESONACIA MAGNETICA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 602.580	\$ 630.670	\$ 602.580
MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA								
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	PRECIOS CATALOGO	PRECIOS SECOP II	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
188	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION (INCLUIDOS INSUMOS.)	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 573.340	\$ 573.340
189	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS, DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININA ELEVADA.	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 508.100	\$ 508.100
190	N/A	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVISt)	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 508.100	\$ 508.100
191	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 158.200	\$ 158.200
192	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	NA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	\$ 158.200	\$ 158.200
193	V08CA01	V08CA01	GADODIAMIDA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 48.330	\$ 158.200	\$ 48.330
194	V08CA02	V08CA02	SECUENCIA CONTRASTADA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 144.620	\$ 158.200	\$ 144.620
195	V08CA03	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIS) MEDIO DE CONTRASTE HEPATO ESPECIFICO	NA	NO SE CONTRATO	\$ 464.374	\$ 508.100	\$ 464.374
196	V08CA04	V08CA04	MEDIO DE CONTRASTE CUELLO, TORAX, ABDOMEN Y PELVIS	NA	NO SE CONTRATO	\$ 144.620	\$ 158.200	\$ 144.620
197	V08CA05	V08CA05	MEDIO DE CONTRASTES CEREBRO	NA	NO SE CONTRATO	\$ 139.312	\$ 158.200	\$ 139.312
MEDIOS DE CONTRASTE UROGRAFIA								
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	PRECIOS CATALOGO	PRECIOS SECOP II	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
198	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NA	\$ 98.880	\$ 723.856	\$ 757.600	\$ 723.856
199	879431B	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	NA	\$ 361.922	\$ 508.579	\$ 771.800	\$ 508.579
200	881112B	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	NA	\$ 50.245	\$ 60.079	\$ 111.180	\$ 60.079
201	881118B	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	NA	\$ 117.662	\$ 56.521	\$ 111.180	\$ 56.521
202	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NA	\$ 39.128	\$ 46.358	\$ 109.620	\$ 46.358
203	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 34.224	\$ 42.241	\$ 109.620	\$ 42.241
204	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NA	\$ 34.524	\$ 52.685	\$ 109.620	\$ 52.685
205	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	\$ 34.524	\$ 42.231	\$ 109.620	\$ 42.231
206	881151B	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NA	\$ 34.524	\$ 96.617	\$ 265.000	\$ 96.617
207	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	NA	\$ 40.486	\$ 45.185	\$ 115.500	\$ 45.185
208	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	NA	\$ 30.887	\$ 49.064	\$ 109.620	\$ 49.064
209	881301B	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NA	\$ 43.474	\$ 51.569	\$ 109.620	\$ 51.569
210	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	NA	\$ 74.218	\$ 80.212	\$ 212.940	\$ 80.212

265	882317B	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NA	\$ 173.189	\$ 230.542	\$ 267.300	\$ 230.542
266	882318B	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NA	\$ 117.720	\$ 125.816	\$ 267.300	\$ 125.816
267	882326B	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	NA	NO SE CONTRATO	\$ 176.316	\$ 155.880	\$ 155.880
268	882390B	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 126.932	\$ 346.020	\$ 126.932
269	882602B	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	NA	\$ 126.302	\$ 81.584	\$ 267.300	\$ 81.584
270	882603B	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	NA	\$ 76.488	\$ 81.584	\$ 267.300	\$ 81.584
271	886101B	886101	ELASTOGRAFIA HEPATICA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 640.527	\$ 770.000	\$ 640.527
272	951302B	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	NA	NO SE CONTRATO	\$ 76.845	\$ 109.620	\$ 76.845
CUPS OPCIONALES								
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	PRECIOS CATALOGO	PRECIOS SECOP II	PRECIO HISTORICO	PRECIO MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	061002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 631.520	\$ 691.000	\$ 631.520
2	061302B	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 631.520	\$ 691.000	\$ 631.520
3	332601B	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.364.596	\$ 1.493.100	\$ 1.364.596
4	401101B	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NA	NO SE CONTRATO	\$ 631.520	\$ 691.000	\$ 631.520
5	401102B	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.364.596	\$ 1.493.100	\$ 1.364.596
6	501002B	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.364.596	\$ 1.493.100	\$ 1.364.596
7	521002B	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.364.596	\$ 1.493.100	\$ 1.364.596
8	542303B	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.364.596	\$ 1.493.100	\$ 1.364.596
9	542402B	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 631.520	\$ 691.000	\$ 631.520
10	552603B	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 975.985	\$ 1.067.900	\$ 975.985
11	552608B	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.364.596	\$ 1.493.100	\$ 1.364.596
12	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NA	NO SE CONTRATO	\$ 975.985	\$ 1.067.900	\$ 975.985
13	832102B	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 631.520	\$ 691.000	\$ 631.520
14	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	NA	NO SE CONTRATO	\$ 645.069	\$ 705.800	\$ 645.069
15	851103B	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 1.281.164	\$ 1.401.800	\$ 1.281.164
16	874133B	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	NA	\$ 1.240.043	\$ 3.217.877	\$ 3.521.000	\$ 3.217.877
17	878903B	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	NA	NO SE CONTRATO	\$ 2.188.663	\$ 2.394.800	\$ 2.188.663

ANÁLISIS: Para la determinación del valor estimado del presente proceso contractual se realizó la consulta de contratos similares publicados en la plataforma SECOP II, identificando procesos relacionados con la prestación de servicios de imágenes diagnósticas celebrados por diferentes regionales de aseguramiento en departamentos como Antioquia, Córdoba, Chocó, Magdalena, Bolívar y Atlántico.

No obstante, una vez analizada la información obtenida, se evidenció que las condiciones de mercado de estas regiones difieren significativamente de las existentes en el departamento de Norte de Santander. En particular, varios de estos departamentos cuentan con una mayor disponibilidad de prestadores de servicios especializados, mayor oferta de infraestructura diagnóstica y mejores condiciones logísticas para la adquisición y transporte de insumos, reactivos y medios de contraste requeridos para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas. Adicionalmente, departamentos como Antioquia, Bolívar, Atlántico, Córdoba y Magdalena cuentan con ventajas logísticas derivadas de su cercanía a puertos marítimos y a corredores comerciales de mayor desarrollo, lo que contribuye a disminuir los costos de operación y abastecimiento.

En consecuencia, los valores encontrados en SECOP II reflejan realidades económicas diferentes a las del área de influencia del presente proceso, razón por la cual no constituyen una referencia adecuada para determinar el presupuesto oficial de contratación en Norte de Santander. Por lo anterior, dichos valores fueron utilizados únicamente como información de consulta y no como base para la construcción del valor estimado.

Por otra parte, se efectuó el análisis de contratos históricos ejecutados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas, tomando como referencia tres contratos suscritos por regionales de aseguramiento durante las vigencias recientes. Los valores contractuales fueron actualizados mediante la aplicación de la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC), con el fin de llevarlos a valores comparables en la vigencia actual y reflejar de manera más precisa el comportamiento real de los costos del servicio.

Adicionalmente, los precios históricos actualizados fueron comparados con las cotizaciones obtenidas dentro del estudio de mercado, evidenciándose una mayor coherencia entre estas fuentes frente a los valores observados

en SECOP II. Esta comparación permitió validar la razonabilidad económica de los precios propuestos y garantizar que el valor estimado refleje las condiciones reales del mercado para la prestación de los servicios requeridos por la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la región.

En virtud de lo anterior, la Entidad adopta como referencia principal para la determinación del valor estimado los precios históricos actualizados, teniendo en cuenta que estos reflejan de manera adecuada las condiciones de ejecución del contrato, el comportamiento de la demanda y las características propias del servicio a contratar. Así mismo, se realizó la comparación con los valores obtenidos en el estudio de mercado, con el fin de garantizar que los valores establecidos correspondan a criterios de eficiencia y razonabilidad económica.

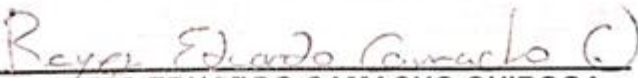
No obstante, para los ítems 28, 79, 118, 119, 122, 165, 185, 219, 259, 260 y 267, no se tomó como referencia el valor histórico, sino el menor valor identificado en el estudio de mercado, toda vez que este resultó inferior y más favorable para la Entidad. En consecuencia, para dichos ítems se adoptó como valor de referencia el precio de mercado, mientras que para los demás se mantuvo como referencia principal el valor histórico actualizado. De esta manera, se garantiza la selección de valores acordes con las condiciones reales del mercado y el uso eficiente de los recursos.

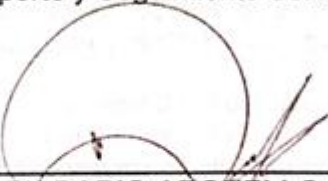
- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

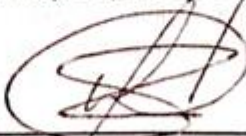
5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

GRUPO 1 SANTANDER

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR
1	PROGRAMA O / 02-02-02-009-03-01 Servicios de Salud Humana- Apoyo Terapéutico	16	RASES 5	SERVICIOS DE IMÁGENES, AYUDAS DIAGNOSTICAS	GLOBAL	2026	100.000.000.00
						2027	400.000.000.00
						VALOR TOTAL ESTIMADO	


PRO-06 REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
Funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto


Intendente Jefe RUBEN DARIO ARGÜELLO BAYONA
Jefe Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto (E)


CPS-05 YESID ANTONIO LIZCANO BARAJAS
Medico Auditor Referencia y Contra referencia

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR
1	PROGRAMA O / 02-02-02-009-03-01 Servicios de Salud Humana- Imágenes diagnosticas	16	UPRES DENOR	SERVICIOS DE IMÁGENES, AYUDAS DIAGNOSTICAS	GLOBAL	2026	100.000.000.00
						2027	300.000.000.00
VALOR TOTAL ESTIMADO							400.000.000.00



Intendente **JHONNY MARTIN ORDUÑA SUAREZ**
Responsable De Referencia Y Contrarreferencia



Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es diligenciar el objeto a contratar

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

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

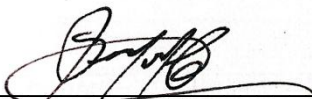
(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

GRUPO 1 SANTANDER

En mi calidad de Jefe de Área Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que verificados los servicios que se prestan en la Institución, no se cuenta con la capacidad técnico administrativa, ni asistencial para poder suplir la demanda de la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.

Por consiguiente, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de estos servicios en la Red Externa.



Capitán **SANDY YUREINA ALVERNIA GUERRERO**
Jefe Área Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (E)

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de salud Norte de Santander, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION, que verificados los servicios que se prestan en la Institución, no se cuenta con la capacidad técnico administrativa, ni asistencial para poder suplir la demanda para la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.” EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS, Por consiguiente, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de estos servicios,



Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

GRUPO 1 SANTANDER

PROPONENTE

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.
Nota: Favor marcar con “x” CUMPLE ó no CUMPLE según corresponda.

REQUISITOS GENERALES

A. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
B. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEM NO.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE			INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
1	883101B	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
2	883102B	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
3	883103B	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
4	883105B	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
5	883108B	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
6	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
7	883110B	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
8	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
9	883210B	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
10	883220B	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
11	883230B	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
12	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
13	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
14	883301B	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
15	883341B	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
16	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
17	883401B	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
18	883430B	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
19	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
20	883435B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
21	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
22	883440B	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
23	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA-SACROILIACA-GLUTEO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
24	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
25	883512B	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
26	883521B	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
27	883522B	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
28	883545B	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
29	883560B	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		

30	883590B	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
31	883902B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
32	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
33	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
34	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
35	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
36	883102B	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
37	883103B	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
38	883105B	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
39	883108B	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
40	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
41	883110B	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
42	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
43	883211B	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
44	883221B	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
45	883231B	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
46	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
47	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
48	883301B	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
49	883351B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
50	883401B	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
51	883430B	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
52	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
53	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
54	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
55	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
56	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
57	883521B	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
58	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
59	883560B	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
60	883590B	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELETICO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
61	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
TAC SIMPLE				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
62	879111B	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
63	879116B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
64	879121B	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		

65	879122B	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
66	879131B	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
67	879132B	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
68	879150B	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
69	879161B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
70	879162B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
71	879201B	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
72	879301B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
73	879391B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
74	879410B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
75	879420B	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
76	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
77	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
78	879431B	879431	*UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA*	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
79	879460B	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
80	879510B	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
81	879520B	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
82	879522B	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
83	879523B	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
84	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA ABDOMINAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
85	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA TORACICA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
86	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ARTERIAS PULMONARES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
87	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CEREBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
88	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
89	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA DE VENAS PULMONARES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
90	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
91	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
92	879910B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
TAC CONTRASTADO				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
93	879112B	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		

94	879113B	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
95	879116B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
96	879121B	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
97	879122B	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
98	879131B	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
99	879132B	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
100	879150B	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
101	879161B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
102	879162B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
103	879301B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
104	879391B	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
105	879410B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
106	879420B	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
107	879460B	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
108	879510B	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
109	879520B	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
110	879910B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA		
111	921402	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR			
112	921405	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA			
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
113	870003B	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
114	870101B	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
115	870131B	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
116	870601B	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
117	870602B	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
118	870603B	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
119	871010B	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
120	871019B	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
121	871020B	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
122	871030B	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
123	871040B	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
124	871050B	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
125	871060B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
126	871061B	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
127	871062B	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
128	871091B	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
129	871111B	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
130	871112B	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		

131	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
132	871129B	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
133	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
134	872002B	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
135	872011B	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
136	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
137	872102B	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
138	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
139	873002B	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
140	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
141	873004B	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
142	873111B	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
143	873112B	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
144	873121B	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
145	873122B	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
146	873123B	873123	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
147	873204B	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
148	873206B	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
149	873302B	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
150	873303B	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
151	873304B	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
152	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
153	873306B	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
154	873308B	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
155	873312B	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
156	873313B	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
157	873333B	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
158	873335B	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
159	873340B	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
160	873411B	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
161	873412B	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
162	873420B	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
163	873422B	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
164	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
165	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
166	873443B	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
167	873444B	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.		
168	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR			

169	877812B	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA			
170	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS			
171	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL			
172	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA			
173	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA			
174	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA			
ECOGRAFIAS						
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
175	881112B	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
176	881118B	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
177	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
178	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
179	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
180	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
181	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
182	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
183	881301B	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
184	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
185	881302B	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
186	881305B	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
187	881306B	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
188	881313B	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
189	881332B	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATAS TRANSABDOMINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
190	881360B	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
191	881362B	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
192	881401B	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
193	881402B	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
194	881410B	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
195	881431B	881431	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
196	881432B	881432	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
197	881434B	881434	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
198	881435B	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
199	881436B	881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
200	881437B	881437	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
201	881501B	881501	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
202	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
203	881510B	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
204	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
205	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
206	881601B	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	
207	881602B	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	Y	

208	881610B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
209	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
210	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
211	881613B	881613	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE MANO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
212	881620B	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
213	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
214	881622B	881622	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PIE	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
215	881630B	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
216	881640B	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
217	882112B	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
218	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
219	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
220	882212B	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
221	882222B	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
222	882232B	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
223	882242B	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
224	882252B	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
225	882298B	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
226	882307B	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
227	882308B	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
228	882309B	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
229	882316B	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
230	882317B	882317	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
231	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
232	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
AYUDAS DIAGNOSTOCA				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
233	61002B	61002B	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO		
234	061002B	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO		
235	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO		
236	851101B	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO		
237	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU – CUT	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO		
238	871202B	871202	APICOGRAMA			
239	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA			
240	876802B	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL			
241	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX			
INSUMOS				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
242	998701B	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO			
243	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDOS INSUMOS.)			
244	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE			
245	N/A	N/A	SECUENCIA CONTRASTADA			
246	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN Este medio de contraste está indicado para uso			

			en pacientes con insuficiencia renal, hipertensos, diabéticos, pacientes pediátricos y pacientes con creatinina elevada.			
247	N/A	N/A	ACIDO GADOXETICO DISODICO (Primovist)			
248	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML			
249	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN			
CUPS OPCIONALES				INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION			
1	702203B	702203	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA			
2	871410B	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP) con score de calcio			
3	872104B	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE			
4	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)			
5	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE			
6	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL			
7	873001B	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA INCLUYE: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP			
8	874601B	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL			
9	874602B	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL			
10	874701B	874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD			
11	874810	874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)			
12	874910B	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)			
13	876501B	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD			
14	877401B	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD			
15	877402B	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL			
16	877403B	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL			
17	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX - SCORE DE CALCIO POR ESCANOGRAFIA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
18	879411B	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
19	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CAROTIDEA Y VERTEBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
20	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA CON PROTOCOLO TAVI	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
21	879902B	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTAC CORONARIO]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO		
22	881151B	881151	ECOGRAFÍA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)			
23	881403B	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)			
24	881411B	881411	ECOGRAFIA PISO PELVICO			
25	881705B	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS (INCLUYE DOPLER)			
26	882103B	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL			
27	882106B	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES			
28	882262B	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS			
29	882272B	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE			
30	882282B	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES			
31	882292B	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES			
32	882294B	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS			
33	882296B	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL			

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		

34	883106B	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
35	883107B	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
36	883112B	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO CON VOLUMETRIA DE HIPOCAMPOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
37	883301B	883301	RM PARED TORACICA-ESTERNON-REGION ESCAPULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
38	883301B	883301	RM PARED TORACICA-ESTERNON-REGION ESCAPULAR CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
39	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN (HIGADO - BAZO) CON MEDICION DE HIERRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
40	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
41	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
42	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
43	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
44	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
45	883901B	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
46	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION CEREBRAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
47	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION DE PROSTATA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
48	883905B	883905	ESPECTROSCOPIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
49	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
50	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
51	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
52	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
53	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
54	886013B	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
55	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
56	887201B	887201	DEFECOGRAFIA POR RESONANCIA			
57	898241B	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES - NIVEL II			
58	890226B	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA			
59	N/A	N/A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA		
60	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML			
61	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO			

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: a. Constancia de Habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente, o Constancia de Autoevaluación vigente cuando aplique, para la prestación de servicios de salud en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. La habilitación deberá evidenciar como mínimo los siguientes servicios requeridos para la ejecución del contrato, conforme al portafolio ofertado y sede(s) propuesta(s): • Código REPS 744 - Imágenes Diagnósticas Ionizantes. • Código REPS 745 - Imágenes Diagnósticas No Ionizantes. • Código REPS 742 - Diagnóstico Vascular (cuando sean ofertados estudios Doppler o Duplex Scanning requeridos en el anexo técnico).		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS			
	La entidad verificará que los códigos de habilitación se encuentren vigentes y registrados en el REPS para cada una de las sedes ofertadas donde se ejecutarán los servicios objeto del contrato. b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. c. Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente. d. Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad competente, vigente para cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios objeto contractual. e. Protección Radiológica. Cuando la naturaleza del servicio ofertado lo requiera, el oferente deberá acreditar las autorizaciones, licencias, permisos y demás requisitos de protección radiológica aplicables a los equipos y procedimientos de imágenes diagnósticas ionizantes, expedidos por la autoridad competente, de conformidad con la normativa vigente y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan		
2.	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta certificaciones de contratos ejecutados en cualquier tiempo, máximo 3, cuyo objeto corresponda a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, independientemente del portafolio específico de procedimientos ejecutados, siempre que guarden relación con el objeto del presente proceso y permitan evidenciar experiencia en la prestación de servicios de apoyo diagnóstico por imágenes en el sector salud. La experiencia acreditada deberá corresponder a la realización de procedimientos diagnósticos, interpretación de estudios especializados, apoyo diagnóstico ambulatorio y hospitalario, suministro de medios de contraste cuando aplique y demás actividades propias de los servicios de imágenes diagnósticas. La sumatoria de las certificaciones aportadas (máximo 3), deberá corresponder como mínimo al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para la región ofertada, debiendo especificar claramente como mínimo la siguiente información: • Nombre de la entidad contratante. • Objeto contractual. • Número del contrato. • Tiempo de ejecución, indicando fecha de inicio y fecha de terminación. • Valor final del contrato ejecutado. En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No5 , basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato. La información relacionada será verificada por EL CONTRATANTE mediante el comité evaluador con la colaboración de la dependencia de contratos respectiva. No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias. NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como <u>CUMPLE</u> o <u>NO CUMPLE</u>. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. La Regional de aseguramiento en salud No 5 - Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación. JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo. ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Para la acreditación de la experiencia, el proponente deberá presentar contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, de vigencias anteriores a la fecha del cierre del proceso, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICIA NACIONAL									
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS											
	y cuya sumatoria sea mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para el proceso. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Regional de Aseguramiento en Salud N°5, tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. EL OFERENTE que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato										
3.	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, <u>EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL</u> de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizará la respectiva verificación con el anexo NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO. Para efectos de la evaluación de la oferta, los proponentes deberán cargar obligatoriamente en la plataforma SECOP 2, la fotocopia del diploma de grado y el acta de grado expedidos por la institución académica acreditada que certifique la especialidad y subespecialidad solicitada, debidamente actualizados, la tarjeta profesional, y los documentos que acrediten la idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio. Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta Contando como mínimo en su oferta de personal con un (a): • Un (01) <u>MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS</u> con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita • Un (01) <u>TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS</u> con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita • Un (01) <u>MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</u> con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita <table><tr><th>ITEM</th><th>PROFESIONAL</th></tr><tr><td>1</td><td>MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS</td></tr><tr><td>2</td><td>TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS</td></tr><tr><td>3</td><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td></tr></table> Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta	ITEM	PROFESIONAL	1	MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	2	TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	3	MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA		
ITEM	PROFESIONAL										
1	MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS										
2	TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS										
3	MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA										

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS			
	ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA <u>de médicos Especialistas y Subespecialistas</u> del presente estudio NOTA: <u>No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.</u>		
4.	COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. 4. Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" 5. Decreto Nro. 441 de 2022 <i>"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"</i>. 6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. Para lo anterior, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR FORMULARIO ADJUNTO CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA		
5.	CAPACIDAD OPERATIVA: La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar (de acuerdo al grupo a ofertar grupo 1 área metropolitana de Bucaramanga La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta. PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE. Inscripción del proponente en REPS Por tratarse de un proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía de servicios de salud los oferentes demostrarán tal capacidad con la presentación del formulario único de inscripción ante el Ministerio de Salud y Protección Social o en su defecto ante el instituto departamental de salud (IDS). EL CONTRATANTE, verificará la información en la página del Registro Especial de prestadores de Salud (REPS).		
6.	Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde indique que los equipos utilizados se encuentran en buen estado de funcionamiento para la correcta prestación del servicio, que los mismo tiene la calibración requerida de acuerdo a su ficha técnica y que se encuentran incluidos en un cronograma de mantenimiento los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.		
7.	El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), así: El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS			
	El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.		
8.	Diligenciar y presentar el “COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES” firmada por el Representante Legal de la entidad oferente		
9.	VISITA DE CAMPO EN LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, a través del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso de selección, podrá realizar visita de verificación a las instalaciones del oferente durante el período de evaluación de las propuestas, en horario de 08:00 a.m. y las 05:00 p.m con el fin de validar las condiciones técnicas, operativas y de capacidad requeridas para la ejecución del contrato, de conformidad con los criterios establecidos en el Anexo “Formato de Visita de Campo”. Objetivo: Verificar que la entidad cuenta con el talento humano requerido, es decir, especialistas, profesionales y técnicos idóneos para el cumplimiento del objeto contractual. Asimismo, revisar que dispone de las condiciones de infraestructura y dotación necesarias que garanticen una adecuada prestación de los servicios. De igual manera, constatar la existencia de soportes y registros que den fe de la trazabilidad para el seguimiento y la presentación de la información, dejando como evidencia un registro fotográfico y un acta elaborada por el Comité Técnico. La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.		
10.	Oportunidad en la asignación de Procedimientos modo AMBULATORIOS El oferente garantiza la prestación de consultas especializadas y subespecializadas ambulatorias, asegurando que los servicios de apoyo diagnóstico se realizarán en un plazo máximo de quince (15) días hábiles, o en un tiempo igual o menor al establecido en la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales.		
11.	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (SERVICIOS DE APOYO HOSPITALIZADOS) El oferente garantiza la prestación oportuna de los procedimientos ambulatorios, asegurando que estos se realizarán en un plazo máximo de sesenta (60) horas, o en un tiempo igual o menor al establecido en la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales.		
12.	Oportunidad en la Entrega de Resultados El oferente garantiza la entrega oportuna de los resultados de los procedimientos ambulatorios realizados, asegurando que estos serán suministrados en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la fecha de realización del procedimiento, o en un tiempo igual o menor al establecido en la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales.		
13.	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERAN SEDACIÓN O MEDIOS DE CONTRASTE El oferente garantiza la disponibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas que requieran sedación y/o administración de medios de contraste, asegurando que la realización efectiva del procedimiento se efectuará en un plazo máximo de veinte (20) días calendario contados a partir de la fecha de autorización emitida por la Entidad, o en un tiempo igual o menor al ofertado en el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales.		
14.	Herramientas Tecnológicas para la Asignación de Citas El oferente garantiza la disponibilidad y operación de herramientas tecnológicas adecuadas para la asignación de citas, mediante múltiples canales de atención, tales como presencialmente en las instalaciones, asegurando una gestión oportuna, continua y eficiente, conforme a la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales		
15.	SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO) Además del cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere la gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los indicadores de calidad, gestión y resultados definidos para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, cuyo incumplimiento será objeto de glosa conforme a las condiciones establecidas en el acuerdo de voluntades y la normatividad vigente.		

1.6.13. INDICADOR N.º 1 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.	
Tipología: Calidad de la atención. Peso: 30 % Periodicidad: Trimensual.	
1. Nombre	Satisfacción del usuario y/o acudiente
2. Descripción	Mide el grado de satisfacción de los usuarios y/o acudientes frente a la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato, permitiendo identificar oportunidades de mejora relacionadas con la atención recibida, el trato humanizado, la información suministrada, la oportunidad y la calidad percibida del servicio.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	(Número de usuarios satisfechos y/o muy satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100.
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se efectuará sobre la totalidad de encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios y/o acudientes atendidos durante el período evaluado. Se considerarán satisfechos aquellos usuarios que califiquen el servicio en los niveles definidos institucionalmente como "satisfecho" o "muy satisfecho". El contratista deberá conservar los soportes físicos o electrónicos que permitan verificar la trazabilidad de la medición realizada.
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Trimestral
7. Progresividad de la medición	Seguimiento trimestral acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el primer resultado obtenido y deberá mantenerse o mejorarse progresivamente durante la ejecución del contrato.
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Calidad de la atención.
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y/o acudientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hayan recibido servicios de imágenes diagnósticas durante el período objeto de evaluación.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1751 de 2015. • Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. • Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • Política de Atención Integral en Salud (PAIS). • Manual de Acreditación en Salud vigente. • Lineamientos de humanización y experiencia del usuario expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional sobre atención al usuario y calidad en la prestación de servicios de salud.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 %  Sobresaliente: ≥ 98 %.  Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %.  Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %  Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

1.6.14. INDICADOR N.º 2 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.	
Tipología: Gestión. Peso: 30 % Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Cumplimiento en la radicación oportuna de la facturación
2. Descripción	Mide el cumplimiento del contratista en la radicación de las cuentas médicas derivadas de los servicios de imágenes diagnósticas prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, dentro de los términos establecidos contractualmente, permitiendo una adecuada gestión financiera, auditoría de cuentas médicas y flujo de recursos.

3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	(Número de facturas radicadas dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la prestación del servicio / Total de facturas radicadas en el período) × 100.
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se realizará sobre la totalidad de las facturas radicadas durante el período objeto de evaluación. Se verificará la fecha de prestación efectiva del servicio frente a la fecha de radicación de la factura en los medios dispuestos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Se considerarán oportunamente radicadas aquellas cuentas presentadas dentro del plazo establecido contractualmente
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual
7. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá a partir del primer período evaluado y el resultado deberá mantenerse o mejorar durante la vigencia contractual.
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Gestión Financiera
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de facturas radicadas por el contratista correspondientes a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato durante el período evaluado.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1438 de 2011. • Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. • Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • Manual Operativo y de Auditoría de Cuentas Médicas del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Condiciones financieras definidas en el acuerdo de voluntades derivado del presente proceso contractual. • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la radicación, auditoría y pago de cuentas médicas.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 % Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 % Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

1.6.15. INDICADOR N.º 3 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.

Tipología: Resultado en Salud. Peso: 40 % Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Cumplimiento en la entrega oportuna de resultados diagnósticos
2. Descripción	Mide el cumplimiento del contratista en la entrega o disponibilidad de los resultados diagnósticos derivados de los procedimientos de imágenes diagnósticas realizados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, permitiendo verificar la oportunidad en el proceso diagnóstico y la disponibilidad de información clínica para la toma de decisiones médicas.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	(Número de estudios diagnósticos cuyos resultados fueron entregados dentro del plazo definido contractualmente / Total de estudios diagnósticos realizados) × 100.
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se efectuará sobre la totalidad de los estudios diagnósticos realizados durante el período objeto de evaluación. Para efectos del presente indicador se entenderá como resultado entregado oportunamente aquel que haya sido puesto a disposición del usuario, del médico tratante o de la Entidad dentro de los tiempos establecidos en el portafolio de servicios, protocolos institucionales o condiciones ofertadas por el contratista. El supervisor verificará la fecha de realización del

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS		
	procedimiento y la fecha de disponibilidad o entrega del resultado diagnóstico.	
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual	
7. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el primer resultado obtenido y el indicador deberá mantenerse igual o superior a la meta definida durante toda la vigencia del contrato.	
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Resultado en Salud	
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a quienes se les hayan realizado procedimientos de imágenes diagnósticas objeto del contrato durante el período evaluado.	
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	- Decreto 441 de 2022. - Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. - Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). - Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. - Lineamientos técnicos para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnósticas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. - Guías y recomendaciones del Colegio Interamericano de Radiología (CIR), American College of Radiology (ACR) y demás entidades científicas aplicables. - Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la prestación de servicios diagnósticos y continuidad de la atención en salud. - Acuerdo de Voluntades derivado del presente proceso contractual.	
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 %  Sobresaliente: ≥ 98 %.  Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %.  Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %  Deficiente: < 90 %	
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	40 %	
12. Fecha de creación	18/09/2026	
El seguimiento de los indicadores definidos para la prestación de estos servicios durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntades deberá contener como mínimo: Caracterización de la población atendida, incluyendo distribución por grupos etarios, sexo, diagnóstico principal, procedencia, servicio solicitante, tipo de procedimiento realizado y demás variables relevantes para el análisis de la demanda de servicios diagnósticos. Resultado de cada indicador, especificando el porcentaje o nivel de cumplimiento alcanzado durante el período evaluado frente a la meta, umbral o rango esperado. Descripción de avances, incluyendo las actividades ejecutadas para garantizar la oportunidad, continuidad, accesibilidad, integralidad y calidad de los procedimientos diagnósticos realizados. Fecha de corte correspondiente al período objeto de evaluación. Evaluación técnica, operativa y financiera de los resultados, analizando el comportamiento de la prestación de los servicios, la utilización de tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías, radiología convencional, estudios Doppler y demás procedimientos diagnósticos objeto del contrato. Análisis de incumplimientos y acciones de mejora, cuando no se alcancen las metas, umbrales o rangos esperados, identificando los factores internos o externos que incidieron en el resultado. Cuando existan circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA debidamente soportadas, estas deberán documentarse para efectos de evaluación contractual y gestión del riesgo. En estos casos deberán formularse acciones de mejora administrativas, operativas y asistenciales orientadas a optimizar la prestación de los servicios y garantizar el cumplimiento de los indicadores establecidos. Así mismo, deberá efectuarse seguimiento a las acciones implementadas para fortalecer los procesos de facturación y gestión de cuentas médicas, la oportunidad en la programación y realización de los procedimientos diagnósticos, la gestión de autorizaciones, los procesos de referencia y contrarreferencia, la notificación de hallazgos críticos y eventos priorizados, la entrega oportuna de resultados diagnósticos y todas aquellas actividades encaminadas a garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención de los usuarios adscritos a la UPRES DESAN y la UPRES DENOR. - Consideraciones generales Con el fin de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad con el marco normativo y técnico vigente, la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS	

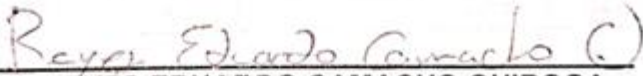
	DESAN) y la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) requieren contratar instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas, que hagan parte de la red integral e integrada de prestadores.		
16.	EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente: ✓ Divulgación a los usuarios de los requisitos, preparaciones previas y recomendaciones necesarias para el adecuado acceso y utilización de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes ofertados, incluidas tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías, radiología convencional y demás procedimientos objeto del contrato. ✓ Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento para usuarios con discapacidad, movilidad reducida, adultos mayores, población pediátrica y demás personas que requieran apoyo durante el proceso de atención. ✓ Mecanismos de identificación, orientación y acompañamiento para los usuarios durante las etapas de programación, preparación, realización del procedimiento diagnóstico y entrega de resultados. ✓ Divulgación a los usuarios sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, así como sobre los medios presenciales, virtuales y telefónicos dispuestos para su presentación. ✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas, ventiladas, señalizadas y con capacidad suficiente para la demanda de usuarios y acompañantes, garantizando condiciones de comodidad y seguridad durante la permanencia en las instalaciones. ✓ Asignación oportuna de citas mediante módulos de radicación y programación presencial, plataformas tecnológicas para asignación virtual o gestores encargados de recibir solicitudes y efectuar la programación diferida cuando sea necesario. En estos casos, EL CONTRATISTA deberá informar oportunamente la fecha y hora de la cita mediante llamada telefónica, mensaje de texto, correo electrónico u otro mecanismo de contacto disponible. ✓ Información clara y oportuna al usuario respecto a los requisitos de preparación para estudios diagnósticos que requieran ayuno, administración de medios de contraste, sedación diagnóstica u otras condiciones especiales para su realización. Para garantizar la continuidad de la atención de los usuarios que requieran procedimientos de imágenes diagnósticas de mediana o alta complejidad, cuando no sea posible asignar de manera inmediata estudios como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías especializadas, estudios Doppler, radiología contrastada u otros procedimientos contemplados en el objeto contractual, estos deberán ser gestionados directamente por EL CONTRATISTA con los prestadores que conforman la red integral de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario o a sus acompañantes.		

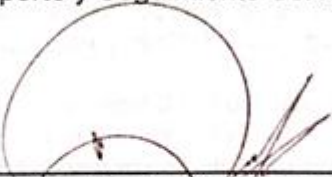
El comité evaluador técnico realizará una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, con el fin de verificar infraestructura administrativa y operativa, mínimo CON CONSULTORIOS Y ELEMENTOS OBLIGATORIOS que se encuentran contemplados en el presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un ACTA anexando registro fotográfico de la visita.

NOTA: Los participantes deberán presentar en su propuesta la totalidad de los CUPS obligatorios, dado que constituyen un requisito indispensable para garantizar la prestación integral de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía. Asimismo, la inclusión de CUPS opcionales será valorada en el proceso de evaluación, otorgando puntaje adicional de acuerdo con lo establecido en la oferta económica. En consecuencia, los CUPS obligatorios representan un requisito esencial de cumplimiento, mientras que los CUPS opcionales se consideran un criterio adicional de calificación dentro de la evaluación de las propuestas.

Los servicios requeridos que no hayan quedado en la anterior descripción, o servicios por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios serán proporcionados por la entidad a las tarifas establecidas en este documento, siempre que se realice una solicitud de modificación al contrato por parte del Supervisor. Si no hay un referente para el cobro de estos servicios, el Contratista deberá presentar una cotización en respuesta a la solicitud del Contratante. Esta cotización será revisada por el Supervisor del Contrato, quien llevará a cabo una verificación de precios mínimos con otra entidad. Si la cotización del Contratista resulta ser más alta, deberá modificarlo para que se ajuste a los precios vigentes en el mercado.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS	


PRO-06 REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
Funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto


Intendente Jefe RUBEN DARIO ARGÜELLO BAYONA
Jefe Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto (E)


CPS-05 YESID ANTONIO LIZCANO BARAJAS
Medico Auditor Referencia y Contra referencia

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

PROPONENTE _____
Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

Nota: Favor marcar con “x” CUMPLE ó no CUMPLE según corresponda.
REQUISITOS GENERALES

- A. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
- B. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

CUPS OBLIGATORIOS						
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	870001B	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
2	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
3	870004B	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
4	870005B	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
5	870006B	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
6	870007B	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
7	870101B	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
8	870102B	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
9	870103B	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS OPTICOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
10	870104B	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
11	870105B	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
12	870107B	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NAALES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
13	870108B	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANAALES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
14	870112B	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
15	870113B	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
16	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
17	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
18	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
19	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
20	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
21	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
22	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
23	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
24	871050B	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
25	871060B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITE TOMAR LA TOTALIDAD DE LA COLUMNA, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
26	871061B	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	TOMAS AP Y LATERAL DESDE EL CONDUCTO AUDITIVO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITE TOMAR LA TOTALIDAD DE LA COLUMNA, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
27	871062B	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	TOMA AP Y LATERAL DESDE EL CONDUCTO AUDITIVO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS CON EQUIPO DIGITAL EN UNA SOLA IMAGEN, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
28	871070B	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL Y 4 PROYECCIONES, FLEXION, EXTENSION, INCLINACION DER E IZQ LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS		

29	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
30	871111B	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
31	871112B	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
32	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
33	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
34	871202B	871202	APICOGRAMA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
35	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
36	872002B	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
37	872011B	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL CON PROYECCIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
38	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
39	872102B	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSTIO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
40	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
41	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
42	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
43	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
44	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
45	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS COMO: HUMERO DER E IZQ, ANTEBRAZO DER E IZQ, FEMUR DER E IZQ Y PERNA DER E IZQ, RX DE CRANEO Y COLMNA AP CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
46	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
47	873004B	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
48	873111B	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
49	873112B	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
50	873121B	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
51	873122B	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
52	873202B	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
53	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
54	873205B	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
55	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
56	873210B	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
57	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA).	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO		

				DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO , LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
58	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO , LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
59	873306B	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) ORTOGRAMA NIÑOS FORMATO 11X14	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
60	873312B	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
61	873313B	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
62	873333B	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
63	873335B	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS AXIAL Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
64	873340B	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
65	873411B	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
66	873412B	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
67	873420B	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
68	873422B	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
69	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
70	873426B	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
71	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
72	873432B	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
73	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
74	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL CON PROYECCIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
75	874910B	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA Y 4 CONTEXTURAS DE ALIMENTOS LIQUIDOS Y SOLIDOS OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
76	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	TOMA DE 4 PROYECCIONES EN EQUIPO DIGITAL - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS CON REPORTE DE 48 A 72 HORAS.		
77	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	TOMA DE 4 PROYECCIONES EN EQUIPO DIGITAL - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS CON REPORTE DE 48 A 72 HORAS.		
78	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUX DE ENFERMERIA , MEDIO DE CONTRASTE , INSUMOS, EQUIPOS DE FLUOROSCOPIA.		
79	877802B	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
80	877831B	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUX DE ENFERMERIA , MEDIO DE CONTRASTE , INSUMOS, EQUIPOS DE FLUOROSCOPIA.		
81	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
82	877861B	877861	URETROCISTOGRAFIA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
83	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
84	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
85	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON		

				EQUIPO DE FLUOROSCOPIO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.		
86	881434B	881434	PERFIL BIOFISICO	EVALUACION DEL UTERO, EVALUACION PACLENTARIO, MEDICION Y CUANTIFICACION DE LIQUIDO AMNIOTICOÑ, BIOMETRIA FETAL.		
TAC						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
87	879111B	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
88	879112B	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE - INLLUYE MEDIO DE CONTRASTE, INSUMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
89	879113B	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE - INLLUYE MEDIO DE CONTRASTE, INSUMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
90	879116B	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
91	879121B	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
92	879122B	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
93	879131B	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
94	879132B	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
95	879150B	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
96	879161B	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
97	879162B	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
98	879201B	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
99	879205B	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, HONORARIOS DE ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO, AUX DE ENFERMERIA, TIEMPO ESTIMADO 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES, SALA DE RECUPERACION.		
100	879301B	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
101	879391B	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
102	879410B	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
103	879420B	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS		
104	879421B	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
105	879430B	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS UROTAC	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS - RECONSTRUCCION DE CATETERES		
106	879460B	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
107	879510B	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
108	879520B	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
109	879522B	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		

110	879523B	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
111	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
112	879901B	879901	ANGIOTAC CEREBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
113	879901B	879901	ANGIOTAC ABDOMINAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
114	879901B	879901	ANGIOTAC PULMONAR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
115	879901B	879901	ANGIOTAC DE CUELLO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
116	879901B	879901	ANGIOTAC DE TORAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
117	879901B	879901	ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
118	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
119	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
120	879910B	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE AGREGADO A UN ESTUDIO PRINCIPAL, PERMITE REALIZAR RECONSTRUCCIONES EN 3D, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS		
121	879990B	879990	TOMOGRFIA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS		
122	895003B	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	PRUEBA DE MESA BASCULANTE, HONORARIOS MEDICO CARDIOLOGO, AUX ENFERMERIA, INSUMOS.		
RESONANCIAS						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
123	883101B	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
124	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (PROTOCOLO EPILEPSIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - SE HACEN SECUENCIAS ADICIONALES PARA IDENTIFICAR EPILEPSIA - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS		
125	883102B	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
126	883103B	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
127	883105B	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
128	883108B	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
129	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO		

				ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
130	883110B	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
131	883111B	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
132	883210B	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
133	883211B	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
134	883220B	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
135	883221B	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
136	883230B	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
137	883231B	883231	RESONANCIA NUCLEAR MARGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
138	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS		
139	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
140	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS		
141	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
142	883301B	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
143	883321B	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDÍOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
144	883322B	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDÍOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
145	883324B	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDÍOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
146	883341B	883341	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
147	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS DE 48 A 72 HORAS		
148	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -		
149	883410B	883410	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO		

				APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -		
150	883411B	883411	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
151	883430B	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
152	883434B	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
153	883435B	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS		
154	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS		
155	883440B	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
156	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS (PROTOCOLO RECTAL)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE CON SECUENCIAS ADICIONALES EN RECTO TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
157	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
158	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
159	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
160	883511B	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
161	883512B	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
162	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ARTRORESONANCIA DE HOMBRO)	N/A		
163	883521B	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
164	883522B	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
165	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ARTRORESONANCIA DE CADERA)	N/A		
166	883545B	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 20 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
167	883560B	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - REQUIERE DE 2 TOMAS, UNA CERVICAL Y OTRA DEL PLEXO BRAQUIAL - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO		

				ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
168	883590B	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS		
169	883701B	883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
170	883902B	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS		
171	883904B	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
172	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -		
173	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS -		
174	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS -		
175	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
176	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
177	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS-INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
178	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS COLUMNA CERVICAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
179	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORACICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
180	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS LUMBOSACRA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
181	883908B	883908	ANGIORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		
182	883909B	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS		
183	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS		
184	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X	N/A		
185	886013	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	N/A		
186	887201B	887201	DEFECOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS-INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE		

187	998702B	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO PARA RESONANCIA MAGNETICA	INCLUYE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, MEDICAMENTOS E INSUMOS.		
MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
188	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION (INCLUIDOS INSUMOS.)			
189	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS, DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININA ELEVADA.	MEDIO DE CONTRASTE		
190	N/A	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIST)	MEDIO DE CONTRASTE		
191	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	MEDIO DE CONTRASTE		
192	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	MEDIO DE CONTRASTE		
193	V08CA01	V08CA01	GADODIAMIDA	MEDIO DE CONTRASTE		
194	V08CA02	V08CA02	SECUENCIA CONTRASTADA	MEDIO DE CONTRASTE		
195	V08CA03	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIS) MEDIO DE CONTRASTE HEPATO ESPECIFICO	MEDIO DE CONTRASTE		
196	V08CA04	V08CA04	MEDIO DE CONTRASTE CUELLO, TORAX, ABDOMEN Y PELVIS	MEDIO DE CONTRASTE		
197	V08CA05	V08CA05	MEDIO DE CONTRASTES CEREBRO	MEDIO DE CONTRASTE		
MEDIOS DE CONTRASTE UROGRAFIA						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
198	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA FLUOROSCOPICA, INSUMOS, CATETER DE HISTEROSALPINGOGRAFIA, MEDIOS DE CONTRASTE, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
199	879431B	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
200	881112B	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
201	881118B	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
202	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
203	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
204	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
205	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
206	881151B	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
207	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
208	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
209	881301B	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
210	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
211	881305B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
212	881306B	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
213	881313B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
214	881318B	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
215	881331B	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
216	881332B	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

217	881340B	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
218	881360B	881360	ECOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
219	881362B	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
220	881401B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
221	881402B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
222	881403B	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
223	881431B	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
224	881432B	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
225	881435B	881435	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE (INSERCIÓN PLACENTARIA) DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
226	881436B	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
227	881437B	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
228	881501B	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
229	881502B	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
230	881510B	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
231	881511B	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
232	881521B	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
233	881601B	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
234	881602B	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
235	881610B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
236	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
237	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
238	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
239	881620B	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
240	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
241	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE INCLUYE: DEDOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
242	881630B	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
243	881640B	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
244	882103B	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
245	882112B	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
246	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
247	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
248	882212B	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
249	882222B	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
250	882232B	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN- TERICAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
251	882242B	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		

252	882252B	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
253	882262B	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
254	882272B	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
255	882282B	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR DOPPLER TESTICULAR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
256	882292B	882292	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
257	882294B	882294	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
258	882296B	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
259	882305B	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
260	882306B	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
261	882307B	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
262	882308B	882308	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
263	882309B	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
264	882316B	882316	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
265	882317B	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
266	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
267	882326B	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
268	882390B	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
269	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
270	882603B	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIÓN.		
271	886101B	886101	ELASTOGRAFIA HEPATICA	ECOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, DURACION 1 HORA		
272	951302B	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - ACR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.		
CUPS OPCIONALES						
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	061002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
2	061302B	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
3	332601B	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFIA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
4	401101B	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
5	401102B	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
6	501002B	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA / ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

7	521002B	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
8	542303B	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
9	542402B	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
10	552603B	552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
11	552608B	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
12	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
13	832102B	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
14	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
15	851103B	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA + GUIA MAMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
16	874133B	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, GUIA FLUOROSCOPICA, CATETERES, INTRODUCTORES, MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, NEURORADIOLOGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		
17	878903B	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, GUIA FLUOROSCOPICA, CATETERES, INTRODUCTORES, MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
	EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: a. Constancia de Habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente, o Constancia de Autoevaluación vigente cuando aplique, para la prestación de servicios de salud en la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana. La habilitación deberá evidenciar como mínimo los siguientes servicios requeridos para la ejecución del contrato, conforme al portafolio ofertado y sede(s) propuesta(s): • Código REPS 744 - Imágenes Diagnósticas Ionizantes. • Código REPS 745 - Imágenes Diagnósticas No Ionizantes. • Código REPS 742 - Diagnóstico Vascular (cuando sean ofertados estudios Doppler o Duplex Scanning requeridos en el anexo técnico). 1. La entidad verificará que los códigos de habilitación se encuentren vigentes y registrados en el REPS para cada una de las sedes ofertadas donde se ejecutarán los servicios objeto del contrato. b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. c. Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente. d. Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad competente, vigente para cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios objeto contractual. e. Protección Radiológica. Cuando la naturaleza del servicio ofertado lo requiera, el oferente deberá acreditar las autorizaciones, licencias, permisos y demás requisitos de protección radiológica aplicables a los equipos y procedimientos de imágenes diagnósticas ionizantes, expedidos por la autoridad competente, de conformidad con la normativa vigente y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan		
	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio 2. La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta certificaciones de contratos ejecutados en cualquier tiempo, máximo 3, cuyo objeto corresponda a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			
	ionizantes, independientemente del portafolio específico de procedimientos ejecutados, siempre que guarden relación con el objeto del presente proceso y permitan evidenciar experiencia en la prestación de servicios de apoyo diagnóstico por imágenes en el sector salud. La experiencia acreditada deberá corresponder a la realización de procedimientos diagnósticos, interpretación de estudios especializados, apoyo diagnóstico ambulatorio y hospitalario, suministro de medios de contraste cuando aplique y demás actividades propias de los servicios de imágenes diagnósticas. La sumatoria de las certificaciones aportadas deberá corresponder como mínimo al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para la región ofertada, debiendo especificar claramente como mínimo la siguiente información: • Nombre de la entidad contratante. • Objeto contractual. • Número del contrato. • Tiempo de ejecución, indicando fecha de inicio y fecha de terminación. • Valor final del contrato ejecutado. En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato. La información relacionada será verificada por EL CONTRATANTE mediante el comité evaluador con la colaboración de la dependencia de contratos respectiva. No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias. NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como <u>CUMPLE</u> o <u>NO CUMPLE</u>. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. La Regional de aseguramiento en salud No 5 - Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación. JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo. ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Para la acreditación de la experiencia, el proponente deberá presentar contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, de vigencias anteriores a la fecha del cierre del proceso, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para el proceso. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Regional de Aseguramiento en Salud N°5, tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. EL OFERENTE que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato		
3.	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, <u>EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL</u> de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizará la respectiva verificación con el anexo NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO.		

Para efectos de la evaluación de la oferta, los proponentes deberán cargar obligatoriamente en la plataforma SECOP 2, la fotocopia del diploma de grado y el acta de grado expedidos por la institución académica acreditada que certifique la especialidad y subespecialidad solicitada, debidamente actualizados, la tarjeta profesional, y los documentos que acrediten la idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio.

Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta

Contando como mínimo en su oferta de personal con un (a):

- Un (01) **MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS** con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita
- Un (01) **TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS** con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita
- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA** con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registró profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita

ITEM	PROFESIONAL
1	MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
2	TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
3	MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA de médicos Especialistas y Subespecialistas del presente estudio

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

4.
7. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

8. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

9. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.

10. Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			
	11. Decreto Nro. 441 de 2022 <i>“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”</i>. 12. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. Para lo anterior, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR FORMULARIO ADJUNTO CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA		
5.	CAPACIDAD OPERATIVA: La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar (de acuerdo al grupo a ofertar grupo 2 área metropolitana de Cúcuta La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta. PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO “CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL” FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE. Inscripción del proponente en REPS Por tratarse de un proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía de servicios de salud los oferentes demostrarán tal capacidad con la presentación del formulario único de inscripción ante el Ministerio de Salud y Protección Social o en su defecto ante el instituto departamental de salud (IDS). EL CONTRATANTE, verificará la información en la página del Registro Especial de prestadores de Salud (REPS).		
6.	Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde indique que los equipos utilizados se encuentran en buen estado de funcionamiento para la correcta prestación del servicio, que los mismo tiene la calibración requerida de acuerdo a su ficha técnica y que se encuentran incluidos en un cronograma de mantenimiento los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.		
7.	El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), así: El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.		
8.	Diligenciar y presentar el “COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES” firmada por el Representante Legal de la entidad oferente		
9.	VISITA DE CAMPO EN LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, a través del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso de selección, podrá realizar visita de verificación a las instalaciones del oferente durante el período de evaluación de las propuestas, en horario de 08:00 a.m. y las 05:00 p.m con el fin de validar las condiciones técnicas, operativas y de capacidad requeridas para la ejecución del contrato, de conformidad con los criterios establecidos en el Anexo “Formato de Visita de Campo”. Objetivo: Verificar que la entidad cuenta con el talento humano requerido, es decir, especialistas, profesionales y técnicos idóneos para el cumplimiento del objeto contractual. Asimismo, revisar que dispone de las condiciones de infraestructura y dotación necesarias que garanticen una adecuada prestación de los servicios. De igual manera, constatar la existencia de soportes y registros que den fe de la trazabilidad para el seguimiento y la presentación de la información, dejando como evidencia un registro fotográfico y un acta elaborada por el Comité Técnico. La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL									
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS											
	documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.										
10	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS El oferente garantiza la prestación de consultas especializadas y subespecializadas ambulatorias, asegurando que los servicios de apoyo diagnóstico se realizarán en un plazo máximo de quince (15) días calendario, o en un tiempo igual o menor al establecido en la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales.										
11	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (SERVICIOS DE APOYO HOSPITALIZADOS) El oferente garantiza la prestación oportuna de los procedimientos ambulatorios, asegurando que estos se realizarán en un plazo máximo de sesenta (60) horas, o en un tiempo igual o menor al establecido en la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales.										
12	OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS El oferente garantiza la entrega oportuna de los resultados de los procedimientos ambulatorios realizados, asegurando que estos serán suministrados en un plazo máximo de cuarenta ocho (48) días calendario, contados a partir de la fecha de realización del procedimiento, o en un tiempo igual o menor al establecido en la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales.										
13	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERAN SEDACIÓN O MEDIOS DE CONTRASTE El oferente garantiza la disponibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas que requieran sedación y/o administración de medios de contraste, asegurando que la realización efectiva del procedimiento se efectuará en un plazo máximo de veinte (20) días calendario contados a partir de la fecha de autorización emitida por la Entidad, o en un tiempo igual o menor al ofertado en el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales.										
14	Herramientas Tecnológicas para la Asignación de Citas El oferente garantiza la disponibilidad y operación de herramientas tecnológicas adecuadas para la asignación de citas, mediante múltiples canales de atención, tales como presencialmente en las instalaciones, asegurando una gestión oportuna, continua y eficiente, conforme a la oferta presentada en el Anexo de Condiciones Técnicas adicionales										
15	SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO) Además del cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere la gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los indicadores de calidad, gestión y resultados definidos para la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, cuyo incumplimiento será objeto de glosa conforme a las condiciones establecidas en el acuerdo de voluntades y la normatividad vigente.										
	1.6.16. INDICADOR N.º 1 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER. Tipología: Calidad de la atención. Peso: 30 % Periodicidad: Trimensual. <table><tr><td>1. Nombre</td><td>Satisfacción del usuario y/o acudiente</td></tr><tr><td>2. Descripción</td><td>Mide el grado de satisfacción de los usuarios y/o acudientes frente a la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato, permitiendo identificar oportunidades de mejora relacionadas con la atención recibida, el trato humanizado, la información suministrada, la oportunidad y la calidad percibida del servicio.</td></tr><tr><td>3. Unidad de medida</td><td>Porcentaje (%)</td></tr><tr><td>4. Fórmula</td><td>(Número de usuarios satisfechos y/o muy satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100.</td></tr></table>	1. Nombre	Satisfacción del usuario y/o acudiente	2. Descripción	Mide el grado de satisfacción de los usuarios y/o acudientes frente a la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato, permitiendo identificar oportunidades de mejora relacionadas con la atención recibida, el trato humanizado, la información suministrada, la oportunidad y la calidad percibida del servicio.	3. Unidad de medida	Porcentaje (%)	4. Fórmula	(Número de usuarios satisfechos y/o muy satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100.		
1. Nombre	Satisfacción del usuario y/o acudiente										
2. Descripción	Mide el grado de satisfacción de los usuarios y/o acudientes frente a la prestación de los servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato, permitiendo identificar oportunidades de mejora relacionadas con la atención recibida, el trato humanizado, la información suministrada, la oportunidad y la calidad percibida del servicio.										
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)										
4. Fórmula	(Número de usuarios satisfechos y/o muy satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100.										

5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se efectuará sobre la totalidad de encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios y/o acudientes atendidos durante el período evaluado. Se considerarán satisfechos aquellos usuarios que califiquen el servicio en los niveles definidos institucionalmente como "satisfecho" o "muy satisfecho". El contratista deberá conservar los soportes físicos o electrónicos que permitan verificar la trazabilidad de la medición realizada.		
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Trimestral		
7. Progresividad de la medición	Seguimiento trimestral acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el primer resultado obtenido y deberá mantenerse o mejorarse progresivamente durante la ejecución del contrato.		
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Calidad de la atención.		
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y/o acudientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hayan recibido servicios de imágenes diagnósticas durante el período objeto de evaluación.		
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1751 de 2015. • Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. • Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • Política de Atención Integral en Salud (PAIS). • Manual de Acreditación en Salud vigente. • Lineamientos de humanización y experiencia del usuario expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional sobre atención al usuario y calidad en la prestación de servicios de salud.		
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 % Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 % Deficiente: < 90 %		
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %		
12. Fecha de creación	18/09/2026		
1.6.17. INDICADOR N.º 2 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.			
Tipología: Gestión. Peso: 30 % Periodicidad: Mensual.			
1. Nombre	Cumplimiento en la radicación oportuna de la facturación		
2. Descripción	Mide el cumplimiento del contratista en la radicación de las cuentas médicas derivadas de los servicios de imágenes diagnósticas prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, dentro de los términos establecidos contractualmente, permitiendo una adecuada gestión financiera, auditoría de cuentas médicas y flujo de recursos.		
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)		
4. Fórmula	(Número de facturas radicadas dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la prestación del servicio / Total de facturas radicadas en el período) × 100.		
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se realizará sobre la totalidad de las facturas radicadas durante el período objeto de evaluación. Se verificará la fecha de prestación efectiva del servicio frente a la fecha de radicación de la factura en los medios dispuestos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Se considerarán oportunamente radicadas aquellas cuentas presentadas dentro del plazo establecido contractualmente		
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual		
7. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá a partir del primer período evaluado y el resultado deberá mantenerse o mejorar durante la vigencia contractual.		

8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Gestión Financiera
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de facturas radicadas por el contratista correspondientes a la prestación de servicios de imágenes diagnósticas objeto del contrato durante el período evaluado.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1438 de 2011. • Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. • Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • Manual Operativo y de Auditoría de Cuentas Médicas del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Condiciones financieras definidas en el acuerdo de voluntades derivado del presente proceso contractual. • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la radicación, auditoría y pago de cuentas médicas.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 % Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 % Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

1.6.18. INDICADOR N.º 3 — IMÁGENES DIAGNÓSTICAS — RASES N.º 5 APLICABLE PARA GRUPO 1 SANTANDER Y GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER.	
Tipología: Resultado en Salud. Peso: 40 % Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Cumplimiento en la entrega oportuna de resultados diagnósticos
2. Descripción	Mide el cumplimiento del contratista en la entrega o disponibilidad de los resultados diagnósticos derivados de los procedimientos de imágenes diagnósticas realizados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, permitiendo verificar la oportunidad en el proceso diagnóstico y la disponibilidad de información clínica para la toma de decisiones médicas.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	(Número de estudios diagnósticos cuyos resultados fueron entregados dentro del plazo definido contractualmente / Total de estudios diagnósticos realizados) × 100.
5. Metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	La medición se efectuará sobre la totalidad de los estudios diagnósticos realizados durante el período objeto de evaluación. Para efectos del presente indicador se entenderá como resultado entregado oportunamente aquel que haya sido puesto a disposición del usuario, del médico tratante o de la Entidad dentro de los tiempos establecidos en el portafolio de servicios, protocolos institucionales o condiciones ofertadas por el contratista. El supervisor verificará la fecha de realización del procedimiento y la fecha de disponibilidad o entrega del resultado diagnóstico.
6. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual
7. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el primer resultado obtenido y el indicador deberá mantenerse igual o superior a la meta definida durante toda la vigencia del contrato.
8. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Resultado en Salud
9. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a quienes se les hayan realizado procedimientos de imágenes diagnósticas objeto del contrato durante el período evaluado.
10. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Decreto 441 de 2022. • Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o

	sustituyan. • Lineamientos técnicos para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnósticas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Guías y recomendaciones del Colegio Interamericano de Radiología (CIR), American College of Radiology (ACR) y demás entidades científicas aplicables. • Lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la prestación de servicios diagnósticos y continuidad de la atención en salud. • Acuerdo de Voluntades derivado del presente proceso contractual.
11. Meta, umbral o rango esperado	Meta contractual: ≥ 95 % Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 % Deficiente: < 90 %
12. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	40 %
12. Fecha de creación	18/09/2026

El seguimiento de los indicadores definidos para la prestación de estos servicios durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntades deberá contener como mínimo:

13. **Caracterización de la población atendida**, incluyendo distribución por grupos etarios, sexo, diagnóstico principal, procedencia, servicio solicitante, tipo de procedimiento realizado y demás variables relevantes para el análisis de la demanda de servicios diagnósticos.
14. **Resultado de cada indicador**, especificando el porcentaje o nivel de cumplimiento alcanzado durante el período evaluado frente a la meta, umbral o rango esperado.
15. **Descripción de avances**, incluyendo las actividades ejecutadas para garantizar la oportunidad, continuidad, accesibilidad, integralidad y calidad de los procedimientos diagnósticos realizados.
16. **Fecha de corte** correspondiente al período objeto de evaluación.
17. **Evaluación técnica, operativa y financiera de los resultados**, analizando el comportamiento de la prestación de los servicios, la utilización de tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías, radiología convencional, estudios Doppler y demás procedimientos diagnósticos objeto del contrato.
18. **Análisis de incumplimientos y acciones de mejora**, cuando no se alcancen las metas, umbrales o rangos esperados, identificando los factores internos o externos que incidieron en el resultado. Cuando existan circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA debidamente soportadas, estas deberán documentarse para efectos de evaluación contractual y gestión del riesgo. En estos casos deberán formularse acciones de mejora administrativas, operativas y asistenciales orientadas a optimizar la prestación de los servicios y garantizar el cumplimiento de los indicadores establecidos.

Así mismo, deberá efectuarse seguimiento a las acciones implementadas para fortalecer los procesos de facturación y gestión de cuentas médicas, la oportunidad en la programación y realización de los procedimientos diagnósticos, la gestión de autorizaciones, los procesos de referencia y contrarreferencia, la notificación de hallazgos críticos y eventos priorizados, la entrega oportuna de resultados diagnósticos y todas aquellas actividades encaminadas a garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención de los usuarios adscritos a la **UPRES DESAN** y la **UPRES DENOR**.

- Consideraciones generales

Con el fin de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	la Policía Nacional, de conformidad con el marco normativo y técnico vigente, la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN) y la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) requieren contratar instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas, que hagan parte de la red integral e integrada de prestadores.		
15	EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente: ✓ Divulgación a los usuarios de los requisitos, preparaciones previas y recomendaciones necesarias para el adecuado acceso y utilización de los servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes ofertados, incluidas tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías, radiología convencional y demás procedimientos objeto del contrato. ✓ Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento para usuarios con discapacidad, movilidad reducida, adultos mayores, población pediátrica y demás personas que requieran apoyo durante el proceso de atención. ✓ Mecanismos de identificación, orientación y acompañamiento para los usuarios durante las etapas de programación, preparación, realización del procedimiento diagnóstico y entrega de resultados. ✓ Divulgación a los usuarios sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, así como sobre los medios presenciales, virtuales y telefónicos dispuestos para su presentación. ✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas, ventiladas, señalizadas y con capacidad suficiente para la demanda de usuarios y acompañantes, garantizando condiciones de comodidad y seguridad durante la permanencia en las instalaciones. ✓ Asignación oportuna de citas mediante módulos de radicación y programación presencial, plataformas tecnológicas para asignación virtual o gestores encargados de recibir solicitudes y efectuar la programación diferida cuando sea necesario. En estos casos, EL CONTRATISTA deberá informar oportunamente la fecha y hora de la cita mediante llamada telefónica, mensaje de texto, correo electrónico u otro mecanismo de contacto disponible. ✓ Información clara y oportuna al usuario respecto a los requisitos de preparación para estudios diagnósticos que requieran ayuno, administración de medios de contraste, sedación diagnóstica u otras condiciones especiales para su realización. Para garantizar la continuidad de la atención de los usuarios que requieran procedimientos de imágenes diagnósticas de mediana o alta complejidad, cuando no sea posible asignar de manera inmediata estudios como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética, ecografías especializadas, estudios Doppler, radiología contrastada u otros procedimientos contemplados en el objeto contractual, estos deberán ser gestionados directamente por EL CONTRATISTA con los prestadores que conforman la red integral de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario o a sus acompañantes.		

El comité evaluador técnico realizará una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, con el fin de verificar infraestructura administrativa y operativa, mínimo CON CONSULTORIOS Y ELEMENTOS OBLIGATORIOS que se encuentran contemplados en el presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un ACTA anexando registro fotográfico de la visita.

NOTA: Los participantes deberán presentar en su propuesta la totalidad de los CUPS obligatorios, dado que constituyen un requisito indispensable para garantizar la prestación integral de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía. Asimismo, la inclusión de CUPS opcionales será valorada en el proceso de evaluación, otorgando puntaje adicional de acuerdo con lo establecido en la oferta económica. En consecuencia, los CUPS obligatorios representan un requisito esencial de cumplimiento, mientras que los CUPS opcionales se consideran un criterio adicional de calificación dentro de la evaluación de las propuestas.

Los servicios requeridos que no hayan quedado en la anterior descripción, o servicios por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios serán proporcionados por la entidad a las tarifas establecidas en este documento, siempre que se realice una solicitud de modificación al contrato por parte del Supervisor. Si no hay un referente para el cobro de estos servicios, el Contratista deberá

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

presentar una cotización en respuesta a la solicitud del Contratante. Esta cotización será revisada por el Supervisor del Contrato, quien llevará a cabo una verificación de precios mínimos con otra entidad. Si la cotización del Contratista resulta ser más alta, deberá modificarlo para que se ajuste a los precios vigentes en el mercado.

Nombre de la Entidad_____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA

Ciudad.

EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO

Referencia: Certificado de capacidad este técnica del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Oferente:

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

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal

Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Cargo: Diligenciar cargo

Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

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

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

El Oferente deberá diligenciar el presente anexo de acuerdo a los servicios a prestar:

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN TÉCNICA

Las ofertas presentadas válidamente dentro del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía serán evaluadas por el comité designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, aplicando los mismos criterios de evaluación para todos los oferentes, con el fin de garantizar la selección objetiva de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 2069 de 2020, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación estatal.

Las condiciones técnicas adicionales de calificación tienen como finalidad seleccionar la propuesta que, además de cumplir los requisitos habilitantes, ofrezca mejores condiciones de oportunidad, capacidad técnica, infraestructura tecnológica, calidad diagnóstica y capacidad operativa para la prestación de los **servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, calidad, continuidad, accesibilidad, seguridad del paciente y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

FACTOR	PUNTAJE
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS	200
OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	300
COBERTURA GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	50
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10
TOTAL	560

Para las condiciones técnicas requeridas se va a tener en cuenta una ponderación de puntuación con un total de 560 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

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

- **Cantidad de CUPS opcionales ofertados (61) (Máximo 200 puntos)**

Este criterio tiene como finalidad evaluar la amplitud de la oferta de servicios del proponente, medida a través de la cantidad de CUPS opcionales ofertados respecto del total de CUPS opcionales requeridos por la Entidad. La inclusión de una mayor cantidad de procedimientos contribuye al fortalecimiento de la integralidad, continuidad, accesibilidad y capacidad resolutive en la prestación de los servicios de salud requeridos por la Policía Nacional.

FACTOR TÉCNICO	MARQUE CANTIDAD DE CUPS
(NO. DE CUPS CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS / NO. DE CUPS CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES TOTALES) X (200)	

- **Evaluación de la oportunidad en la prestación de servicios de salud y disponibilidad de herramientas tecnológicas para la asignación de citas (Máximo 300 puntos)**

FACTOR TÉCNICO	SERVICIO	OPORTUNIDAD	PUNTAJE	MARQUE CON (X)
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 3 DIAS HABILES	50	
		ENTRE 4 - 7 DIAS HABILES	30	
		ENTRE 8 - 10 DIAS HABILES	10	
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS DE APOYO HOSPITALIZADOS	MENOR O IGUAL DE 12 HORAS	50	
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	30	
		MAYOR DE 24 HORAS Y HASTA 48 HORAS.	10	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN TÉCNICA	

OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR O IGUAL DE 6 HORAS	100	
		MAYOR DE 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS.	50	
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	10	
OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS CON SEDACIÓN O MEDIOS DE CONTRASTE	REQUIERAN SEDACIÓN, MONITOREO ESPECIAL O MEDIOS DE CONTRASTE	HASTA 5 DÍAS HABILES	50	
		ENTRE 6 Y 11 DÍAS HABILES	25	
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	PLATAFORMA WEB, CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	50	
	CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	30	
SUBTOTAL CRITERIO TÉCNICO			300	

Para la verificación del criterio relacionado con herramientas tecnológicas, EL OFERENTE deberá allegar junto con la propuesta la descripción de los canales habilitados para la asignación y gestión de citas, incluyendo plataforma web, Call Center y/o canal institucional de WhatsApp. La Entidad podrá realizar pruebas de verificación durante la evaluación de las propuestas

• **COBERTURA GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (Máximo 50 puntos)**

Este criterio busca valorar la cobertura geográfica adicional ofrecida por el proponente mediante sedes habilitadas para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas en municipios estratégicos de la jurisdicción de la UPRES Santander.

FACTOR TÉCNICO	CONDICIÓN	PUNTAJE	MARQUE CON (X)
COBERTURA GEOGRAFICA: SEDES EN LAS CABECERAS MUNICIPALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD PRIMARIA DE LA UPRES SANTANDER	MUNICIPIO DE MÁLAGA	10	
	MUNICIPIO DE SAN GIL	10	
	MUNICIPIO DE SOCORRO	10	
	MUNICIPIO DE AGUACHICA	10	
	MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA	10	
TOTAL		50	

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

El Oferente deberá diligenciar el presente anexo de acuerdo a los servicios a prestar:

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN TÉCNICA

Las ofertas presentadas válidamente dentro del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía serán evaluadas por el comité designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, aplicando los mismos criterios de evaluación para todos los oferentes, con el fin de garantizar la selección objetiva de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 2069 de 2020, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación estatal.

Las condiciones técnicas adicionales de calificación tienen como finalidad seleccionar la propuesta que, además de cumplir los requisitos habilitantes, ofrezca mejores condiciones de oportunidad, capacidad técnica, infraestructura tecnológica, calidad diagnóstica y capacidad operativa para la prestación de los **servicios de imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes, incluidas tomografía axial computarizada (TAC) simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, ecografías diagnósticas y terapéuticas, radiología convencional simple y contrastada, estudios Doppler y demás procedimientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, calidad, continuidad, accesibilidad, seguridad del paciente y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

FACTOR	PUNTAJE
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS	200
OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	300
COBERTURA GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	20
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10
TOTAL	530

Para las condiciones técnicas requeridas se va a tener en cuenta una ponderación de puntuación con un total de 530 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

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

- **Cantidad de CUPS opcionales ofertados (17) (Máximo 200 puntos)**

Este criterio tiene como finalidad evaluar la amplitud de la oferta de servicios del proponente, medida a través de la cantidad de CUPS opcionales ofertados respecto del total de CUPS opcionales (requeridos por la Entidad. La inclusión de una mayor cantidad de procedimientos contribuye al fortalecimiento de la integralidad, continuidad, accesibilidad y capacidad resolutive en la prestación de los servicios de salud requeridos por la Policía Nacional.

FACTOR TÉCNICO	MARQUE CANTIDAD DE CUPS
(NO. DE CUPS CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS / NO. DE CUPS CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES TOTALES) X (200)	

- **Evaluación de la oportunidad en la prestación de servicios de salud y disponibilidad de herramientas tecnológicas para la asignación de citas (Máximo 300 puntos)**

FACTOR TÉCNICO	SERVICIO	OPORTUNIDAD	PUNTAJE	Marque con una x
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 3 DIAS HABILES	50	
		ENTRE 4 - 7 DIAS HABILES	30	
		ENTRE 8 - 10 DIAS HABILES	10	
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SERVICIOS DE APOYO HOSPITALIZADOS	MENOR O IGUAL DE 12 HORAS	50	
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	30	
		MAYOR DE 24 HORAS Y HASTA 48 HORAS.	10	
OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR O IGUAL DE 6 HORAS	100	
		MAYOR DE 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS.	50	
		MAYOR DE 12 HORAS Y HASTA 24 HORAS.	10	
OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS CON SEDACIÓN O MEDIOS DE CONTRASTE	REQUIERAN SEDACIÓN, MONITOREO ESPECIAL O MEDIOS DE CONTRASTE	HASTA 5 DÍAS HABILES	50	
		ENTRE 6 Y 10 DÍAS HABILES	25	
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	PLATAFORMA WEB, CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	50	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN TÉCNICA	

	CALL CENTER Y CANAL INSTITUCIONAL DE WHATSAPP PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	CUMPLE	30	
SUBTOTAL CRITERIO TÉCNICO			300	

Para la verificación del criterio relacionado con herramientas tecnológicas, EL OFERENTE deberá allegar junto con la propuesta la descripción de los canales habilitados para la asignación y gestión de citas, incluyendo plataforma web, Call Center y/o canal institucional de WhatsApp. La Entidad podrá realizar pruebas de verificación durante la evaluación de las propuestas

• **COBERTURA GEOGRÁFICA Y DISPONIBILIDAD DE SEDES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (Máximo 20 puntos)**

Este criterio busca valorar la cobertura geográfica adicional ofrecida por el proponente mediante sedes habilitadas para la prestación de servicios de imágenes diagnósticas en municipios estratégicos de la jurisdicción de la UPRES Santander.

FACTOR TÉCNICO	CONDICIÓN	PUNTAJE	MARQUE CON (X)
COBERTURA GEOGRAFICA: SEDES EN LAS CABECERAS MUNICIPALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD PRIMARIA DE LA UPRES NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO DE PAMPLONA	10	
	MUNICIPIO DE OCAÑA	10	
TOTAL		20	

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (Máximo 10 puntos) (aplica para los dos grupos)

1	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE ASIGNADO		MARQUE CON UNA X LO QUE CUMPLE
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5	
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5		
2	EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	PUNTAJE ASIGNADO		
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5	
3	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	PUNTAJE ASIGNADO		
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5	
	SUBTOTAL	10		

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.1. Incentivos en la contratación pública. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones para la contratación, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, los incentivos para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional. **INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA Decreto 1860 de 2021**

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Oferta económica del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO

El puntaje total asignado para el contenido Económico será de **500 puntos**.

Para la puntuación se aplicará el siguiente procedimiento: *Se otorgarán **500 PUNTOS** al Oferente que presente el mayor % único de descuento al total de los ítems obligatorios y opcionales OFERTADOS (para los grupos). A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:*

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE \times 500}{\geq \%DO}$$

Donde:
P = Puntaje Obtenido
%DE = Porcentaje de descuento a evaluar
≥DO = Mayor porcentaje de descuento ofertado

GRUPO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO
01	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DESAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.	
02	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA	

NOTAS:

LOS PROPONENTES DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS CUPS OBLIGATORIOS REQUERIDOS, NO MODIFICAR O ALTERAR EN CUALQUIERA DE SUS PARTES EL PRESENTE FORMATO. En caso que se oferten CUPS OPCIONALES (GRUPO 1 Y/O GRUPO 2), a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el presente documento.

LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA EVALUACION.

Nota: Si alguno de los Oferentes NO OFERTA ALGUNO DE LOS CUPS OBLIGATORIOS, ESTO SERÁ CAUSAL DE RECHAZO de la oferta.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE ESTE DOCUMENTO ES SOLO INFORMACION
NO MODIFICAR LOS PRECIOS

GRUPO 1 SANTANDER

ITEM	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE			INCLUYE	PRECIO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION	TECHO	
1	883101B	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
2	883102B	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRáneo O SILLA TURCA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	240240
3	883103B	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
4	883105B	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
5	883108B	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
6	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
7	883110B	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
8	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
9	883210B	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
10	883220B	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
11	883230B	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
12	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
13	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
14	883301B	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
15	883341B	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 580.580
16	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
17	883401B	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
18	883430B	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
19	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 300.300
20	883435B	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [UORRESONANCIA]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 700.700
21	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 463.034
22	883440B	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
23	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA-SACROILIACA-GLUTEO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
24	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
25	883512B	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
26	883521B	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
27	883522B	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
28	883545B	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 264.000
29	883560B	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
30	883590B	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
31	883902B	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 600.600
32	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 368.000
33	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 360.360
34	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 491.592
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE					PRECIO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	TECHO
35	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.330
36	883102B	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRáneo O SILLA TURCA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
37	883103B	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
38	883105B	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 465.308
39	883108B	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 431.010
40	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 431.010
41	883110B	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
42	883111B	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

43	883211B	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
44	883221B	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
45	883231B	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
46	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
47	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
48	883301B	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
49	883351B	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
50	883401B	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
51	883430B	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 431.010
52	883434B	883434	COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 431.010
53	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
54	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
55	883511B	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 436.954
56	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 436.954
57	883521B	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 436.954
58	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 436.954
59	883560B	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 431.010
60	883590B	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 480.480
61	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 720.720
TAC SIMPLE				INCLUYE	PRECIO TECHO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION		
62	879111B	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 116.624
63	879116B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
64	879121B	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 99.504
65	879122B	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
66	879131B	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
67	879132B	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
68	879150B	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
69	879161B	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 108.483
70	879162B	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 108.483
71	879201B	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 78.035
72	879301B	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 121.365
73	879391B	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 150.150
74	879410B	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 137.493
75	879420B	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 150.150
76	879421B	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 114.192

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

77	879430B	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 150.150
78	879431B	879431	*UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA*	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 660.660
79	879460B	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 114.192
80	879510B	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 99.504
81	879520B	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 99.504
82	879522B	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
83	879523B	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
84	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA ABDOMINAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 480.480
85	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - AORTA TORACICA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 480.480
86	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ARTERIAS PULMONARES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 480.480
87	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CEREBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 480.480
88	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 480.480
89	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA DE VENAS PULMONARES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 580.580
90	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 499.000
91	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 499.000
92	879910B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 120.120
TAC CONTRASTADO					PRECIO TECHO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	
93	879112B	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 181.624
94	879113B	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 211.462
95	879116B	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 193.016
96	879121B	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 164.504
97	879122B	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 193.016
98	879131B	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 193.016
99	879132B	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 193.016
100	879150B	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 192.932
101	879161B	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 173.483
102	879162B	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 173.483
103	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 251.365
104	879391B	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 330.330
105	879410B	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 330.330
106	879420B	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 330.330
107	879460B	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 179.192
108	879510B	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONESCON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 164.504
109	879520B	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 164.504

110	879910B	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL CON CONTRASTE	INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE Y SECUENCIA CONTRASTADA	\$ 300.300
111	921402	921402	TOMOGRAFÍA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR		\$ 3.203.200
112	921405	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA		\$ 4.604.600
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA					
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	PRECIO TECHO
113	870003B	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.395
114	870101B	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
115	870131B	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
116	870601B	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
117	870602B	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARINGEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
118	870603B	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 30.772
119	871010B	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
120	871019B	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
121	871020B	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
122	871030B	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
123	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
124	871050B	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
125	871060B	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 77.077
126	871061B	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 83.083
127	871062B	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 54.834
128	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 21.842
129	871111B	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
130	871112B	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
131	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
132	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
133	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 25.300
134	872002B	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
135	872011B	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
136	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 89.973
137	872102B	872102	RADIOGRAFÍA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 90.986
138	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 84.315
139	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 77.077
140	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 83.083
141	873004B	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
142	873111B	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
143	873112B	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
144	873121B	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
145	873122B	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
146	873123B	873123	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 14.348
147	873204B	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
148	873206B	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
149	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022

150	873303B	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 14.348
151	873304B	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
152	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 83.083
153	873306B	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 54.834
154	873308B	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
155	873312B	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
156	873313B	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
157	873333B	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
158	873335B	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
159	873340B	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
160	873411B	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 21.842
161	873412B	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 14.348
162	873420B	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
163	873422B	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 14.348
164	873423B	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 22.022
165	873431B	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 17.702
166	873443B	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 14.348
167	873444B	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO.	\$ 10.143
168	877602B	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATETER EN LA VÍA BILIAR		\$ 240.240
169	877812B	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA		\$ 240.240
170	877851B	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS		\$ 228.000
171	877862B	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL		\$ 228.000
172	877863B	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETROGRADA		\$ 228.000
173	877871B	877871	URETROGRAFÍA RETROGRADA		\$ 228.000
174	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA		\$ 240.240
ECOGRAFÍAS					
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	PRECIO TECHO
175	881112B	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 49.238
176	881118B	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 83.227
177	881130B	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 30.328
178	881131B	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 40.758
179	881132B	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 38.328
180	881141B	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 32.811
181	881201B	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
182	881211B	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 35.922
183	881301B	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.500
184	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 65.065
185	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 65.065
186	881305B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 54.212
187	881306B	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 38.655
188	881313B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 31.710

189	881332B	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.281
190	881360B	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 65.599
191	881362B	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 139.262
192	881401B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 32.109
193	881402B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 19.411
194	881410B	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 160.160
195	881431B	881431	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 25.095
196	881432B	881432	*ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 32.109
197	881434B	881434	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 36.323
198	881435B	881435	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 70.686
199	881436B	881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 90.090
200	881437B	881437	*ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 130.130
201	881501B	881501	ULTRASONOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 42.266
202	881502B	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 72.896
203	881510B	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 32.811
204	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 61.498
205	881521B	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 38.811
206	881601B	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 38.811
207	881602B	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 42.266
208	881610B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
209	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
210	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
211	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
212	881620B	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
213	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
214	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
215	881630B	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
216	881640B	881640	ECOGRAFIA DE CALCÁNEO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 39.361
217	882112B	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 96.719
218	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 83.888
219	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 99.922
220	882212B	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 121.886
221	882222B	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 99.922
222	882232B	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 76.862
223	882242B	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 99.922
224	882252B	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 121.886
225	882298B	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 130.130
226	882307B	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 104.027
227	882308B	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 104.027
228	882309B	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 140.140

229	882316B	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 117.020
230	882317B	882317	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 140.140
231	882318B	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 90.015
232	882602B	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 65.163
AYUDAS DIAGNOSTOCA				INCLUYE	PRECIO TECHO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION		
233	61002B	61002B	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 650.650
234	061002B	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VIA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 165.000
235	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 100.100
236	851101B	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 140.140
237	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU –CUT	INSUMOS Y ESTUDIO DE MUESTRA DE LABORATORIO	\$ 100.100
238	871202B	871202	APICOGRAMA		\$ 400.400
239	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		\$ 120.120
240	876802B	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL		\$ 80.000
241	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX		\$ 650.650
INSUMOS				INCLUYE	PRECIO TECHO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION		
242	998701B	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		\$ 650.650
243	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDOS INSUMOS.)		\$ 165.000
244	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE		\$ 100.100
245	N/A	N/A	SECUENCIA CONTRASTADA		\$ 140.140
246	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN Este medio de contraste esta indicado para uso en pacientes con insuficiencia renal, hipertensos, diabéticos, pacientes pediátricos y pacientes con creatinina elevada.		\$ 100.100
247	N/A	N/A	ACIDO GADOXETICO DISODICO (Primovist)		\$ 400.400
248	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML		\$ 120.120
249	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN		\$ 80.000
CUPS OPCIONALES				INCLUYE	PRECIO TECHO
NO.	CUPS	CUPS	DESCRIPCION		
1	702203B	702203	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA		\$ 110.904
2	871410B	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP) con score de calcio		\$ 200.000
3	872104B	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE		\$ 156.000
4	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)		\$ 174.000
5	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE		\$ 196.000
6	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL		\$ 167.000
7	873001B	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA INCLUYE: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP		\$ 82.097
8	874601B	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		\$ 240.240
9	874602B	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		\$ 480.480
10	874701B	874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD		\$ 240.240
11	874810	874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)		\$ 0
12	874910B	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)		\$ 240.240
13	876501B	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD		\$ 240.240
14	877401B	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD		\$ 129.000
15	877402B	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL		\$ 129.000

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

16	877403B	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL		\$ 129.000
17	879301B	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX - SCORE DE CALCIO POR ESCANOGRAFIA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 200.200
18	879411B	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 300.300
19	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - CAROTIDEA Y VERTEBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 363.391
20	879901B	879901	ANGIOTOMOGRAFIA CON PROTOCOLO TAVI	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 900.900
21	879902B	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTAC CORONARIO]	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO	\$ 580.580
22	881151B	881151	ECOGRAFIA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		\$ 90.090
23	881403B	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)		\$ 60.060
24	881411B	881411	ECOGRAFIA PISO PELVICO		\$ 187.000
25	881705B	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS (INCLUYE DOPLER)		\$ 203.500
26	882103B	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL		\$ 233.631
27	882106B	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES		\$ 150.150
28	882262B	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		\$ 99.922
29	882272B	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		\$ 61.498
30	882282B	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		\$ 39.833
31	882292B	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		\$ 93.759
32	882294B	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		\$ 93.759
33	882296B	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL		\$ 85.313
34	883106B	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 500.500
35	883107B	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 300.300
36	883112B	883112	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO CON VOLUMETRIA DE HIPOCAMPOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 300.300
37	883301B	883301	RM PARED TORACICA- ESTERNON-REGION ESCAPULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 240.240
38	883301B	883301	RM PARED TORACICA- ESTERNON-REGION ESCAPULAR CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 480.480
39	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN (HIGADO - BAZO) CON MEDICION DE HIERRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 360.360
40	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 600.600
41	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 360.360
42	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 600.600
43	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 360.360
44	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 600.600
45	883901B	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 1.201.200
46	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION CEREBRAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 480.480
47	883904B	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION DE PROSTATA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 480.480
48	883905B	883905	ESPECTROSCOPIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 250.250
49	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 580.580
50	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 580.580
51	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 580.580
52	883909B	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 580.580
53	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 300.300
54	886013B	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 150.150
55	887101B	887101	RESONANCIA DE CEREBRO CON NEURONAVEGACION	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 480.480

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

56	887201B	887201	DEFECOGRAFIA POR RESONANCIA		\$ 600.000
57	898241B	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES - NIVEL II		\$ 59.691
58	890226B	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA		\$ 61.329
59	N/A	N/A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES -.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA	\$ 1.081.080
60	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML		\$ 110.000
61	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO		\$ 58.240

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE ESTE DOCUMENTO ES SOLO INFORMACION
NO MODIFICAR LOS PRECIOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE ESTE DOCUMENTO ES SOLO INFORMACION
NO MODIFICAR LOS PRECIOS

GRUPO 2 NORTE DE SANTANDER

CUPS OBLIGATORIOS					
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL					
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	PRECIO TECHO
1	870001B	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
2	870003B	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 22.440
3	870004B	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
4	870005B	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 39.469
5	870006B	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
6	870007B	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
7	870101B	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
8	870102B	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
9	870103B	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS OPTICOS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
10	870104B	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
11	870105B	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
12	870107B	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NAALES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
13	870108B	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANAALES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
14	870112B	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
15	870113B	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
16	870131B	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
17	870601B	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
18	870602B	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
19	871010B	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
20	871019B	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
21	871020B	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
22	871030B	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
23	871040B	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
24	871050B	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.709
25	871060B	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITE TOMAR LA TOTALIDAD DE LA COLUMNA, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 108.619
26	871061B	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	TOMAS AP Y LATERAL DESDE EL CONDUCTO AUDITIVO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITE TOMAR LA TOTALIDAD DE LA COLUMNA, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 109.505
27	871062B	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	TOMA AP Y LATERAL DESDE EL CONDUCTO AUDITIVO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS CON EQUIPO DIGITAL EN UNA SOLA IMAGEN, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 119.543
28	871070B	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL Y 4 PROYECCIONES, FLEXION, EXTENSION, INCLINACION DER E IZQ LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 230.421
29	871091B	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.136
30	871111B	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
31	871112B	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.499
32	871121B	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
33	871129B	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.499
34	871202B	871202	APICOGRAMA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 16.387
35	871320B	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 194.513
36	872002B	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
37	872011B	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL CON PROYECCIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
38	872101B	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 134.502
39	872102B	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSTIO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 465.458

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA		

40	872104B	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 426.239
41	872105B	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 388.375
42	872121B	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 300.174
43	872122B	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 344.391
44	872123B	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 389.677
45	873002B	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS COMO: HUMERO DER E IZQ, ANTEBRAZO DER E IZQ, FEMUR DER E IZQ Y PERNA DER E IZQ, RX DE CRANEO Y COLUMNA AP CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 95.513
46	873003B	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 116.330
47	873004B	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 25.638
48	873111B	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
49	873112B	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
50	873121B	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
51	873122B	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
52	873202B	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 12.295
53	873204B	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
54	873205B	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
55	873206B	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
56	873210B	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
57	873302B	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA).	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 24.380
58	873305B	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 96.358
59	873306B	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) ORTOGRAMA NIÑOS FORMATO 11X14	TOMA AP DE HUESOS LARGOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES DESDE EL TOBILLO HASTA LAS CRESTAS ILIACAS DE LAS CADERAS EN UNA SOLA IMAGEN CON EQUIPO DIGITAL Y SOFTWARE ESPECIALIZADO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 111.235
60	873312B	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
61	873313B	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
62	873333B	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
63	873335B	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS AXIAL Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
64	873340B	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
65	873411B	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 29.038
66	873412B	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 13.672
67	873420B	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 26.803
68	873422B	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 13.672
69	873423B	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
70	873426B	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 27.109
71	873431B	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 23.536
72	873432B	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	TOMAS AP Y LATERAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 18.598
73	873443B	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL COMPARATIVAS AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 13.672
74	873444B	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	TOMA DE PROYECCIONES AP LATERAL CON PROYECCIONES ADICIONALES AL ESTUDIO PRINCIPAL CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 14.391
75	874910B	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIA Y 4 CONTEXTURAS DE ALIMENTOS LIQUIDOS Y SOLIDOS OBTENIENDO IMÁGENES DINAMICAS, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 614.632
76	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	TOMA DE 4 PROYECCIONES EN EQUIPO DIGITAL - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS CON REPORTE DE 48 A 72 HORAS.	\$ 68.922
77	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	TOMA DE 4 PROYECCIONES EN EQUIPO DIGITAL - LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS CON REPORTE DE 48 A 72 HORAS.	\$ 61.983

78	877602B	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUX DE ENFERMERÍA , MEDIO DE CONTRASTE , INSUMOS, EQUIPOS DE FLUOROSCOPIA.	\$ 447.124
79	877802B	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 261.767
80	877831B	877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUX DE ENFERMERÍA , MEDIO DE CONTRASTE , INSUMOS, EQUIPOS DE FLUOROSCOPIA.	\$ 214.140
81	877851B	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 471.945
82	877861B	877861	URETROCISTOGRAFIA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 275.355
83	877862B	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 275.355
84	877863B	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DIGITAL, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 275.355
85	877871B	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	INLCUYE: 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES + MEDIOS DE CONTRASTE + INSUMOS + AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EQUIPO DE FLUOROSCOPIO, LECTURA DE RADIOLOGO CON REPORTE DE 12 A 24 HORAS.	\$ 192.154
86	881434B	881434	PERFIL BIOFISICO	EVALUACION DEL UTERO, EVALUACION PACLENTARIO, MEDICION Y CUANTIFICACION DE LIQUIDO AMNIOTICOÑ, BIOMETRIA FETAL.	\$ 234.472
TAC					
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	PRECIO TECHO
87	879111B	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 149.213
88	879112B	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE - INLLUYE MEDIO DE CONTRASTE, INSUMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 166.207
89	879113B	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE - INLLUYE MEDIO DE CONTRASTE, INSUMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 192.727
90	879116B	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 149.555
91	879121B	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 130.122
92	879122B	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 149.555
93	879131B	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 149.555
94	879132B	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 149.555
95	879150B	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 149.459
96	879161B	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 141.865
97	879162B	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 133.282
98	879201B	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 132.843
99	879205B	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, HONORARIOS DE ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO, AUX DE ENFERMERIA, TIEMPO ESTIMADO 1 HORA EN SALA DE IMÁGENES, SALA DE RECUPERACION.	\$ 104.357
100	879301B	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 182.374
101	879391B	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 202.604
102	879410B	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 193.963
103	879420B	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS	\$ 238.761
104	879421B	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 164.774
105	879430B	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS UROTAC	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS - RECONSTRUCCION DE CATETERES	\$ 214.730
106	879460B	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 136.130
107	879510B	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 112.514
108	879520B	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 112.514
109	879522B	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 112.514
110	879523B	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 112.514
111	879901B	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 594.698
112	879901B	879901	ANGIOTAC CEREBRAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS,	\$ 529.202

				RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	
113	879901B	879901	ANGIOTAC ABDOMINAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 244.678
114	879901B	879901	ANGIOTAC PULMONAR	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 529.202
115	879901B	879901	ANGIOTAC DE CUELLO	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 529.202
116	879901B	879901	ANGIOTAC DE TORAX	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 529.202
117	879901B	879901	ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 529.202
118	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 733.047
119	879901B	879901	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, 2 MESDIOS DE CONTRASTE, 30 MINUTOS, RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 733.047
120	879910B	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE AGREGADO A UN ESTUDIO PRINCIPAL, PERMITE REALIZAR RECONSTRUCCIONES EN 3D, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS - TIEMPO PARA REALIZAR ESTUDIO ES DE 30 MINUTOS	\$ 201.488
121	879990B	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO SOMATOM GO DE 16 CORTES CON SOFTWARE INTELIGENTE, LECTURA DE RADIOLOGO DE 12 A 24 HORAS	\$ 268.013
122	895003B	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	PRUEBA DE MESA BASCULANTE, HONORARIOS MEDICO CARDIOLOGO, AUX ENFERMERIA, INSUMOS.	\$ 765.286
RESONANCIAS					
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	PRECIO TECHO
123	883101B	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 392.979
124	883101B	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (PROTOCOLO EPILEPSIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - SE HACEN SECUENCIAS ADICIONALES PARA IDENTIFICAR EPILEPSIA -TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS	\$ 715.300
125	883102B	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
126	883103B	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
127	883105B	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
128	883108B	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
129	883109B	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 278.624
130	883110B	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
131	883111B	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
132	883210B	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
133	883211B	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 663.854
134	883220B	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
135	883221B	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 663.854
136	883230B	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
137	883231B	883231	RESONANCIA NUCLEAR MARGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 482.094
138	883232B	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS	\$ 278.624
139	883233B	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 550.051
140	883234B	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS	\$ 460.779
141	883235B	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 550.051

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA		

142	883301B	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 275.482
143	883321B	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDIÓLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 936.971
144	883322B	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDIÓLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 936.971
145	883324B	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE MEDICO ESPECIALISTA EN IMÁGENES CARDIACAS CARDIÓLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 936.971
146	883341B	883341	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 873.831
147	883351B	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN IMÁGENES MAMARIAS DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
148	883401B	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 275.482
149	883410B	883410	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 673.860
150	883411B	883411	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 40 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 673.860
151	883430B	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 275.482
152	883434B	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 379.127
153	883435B	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 800.992
154	883436B	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 696.561
155	883440B	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
156	883440B	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS (PROTOCOLO RECTAL)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE CON SECUENCIAS ADICIONALES EN RECTO TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.466.802
157	883441B	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 873.854
158	883442B	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 693.826
159	883443B	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 739.183
160	883511B	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
161	883512B	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
162	883512B	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ARTRORESONANCIA DE HOMBRO)	N/A	\$ 726.241
163	883521B	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
164	883522B	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
165	883522B	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ARTRORESONANCIA DE CADERA)	N/A	\$ 1.600.148
166	883545B	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 20 MINUTOS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA OSTEOMUSCULAR DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 573.966
167	883560B	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - REQUIERE DE 2 TOMAS, UNA CERVICAL Y OTRA DEL PLEXO BRAQUIAL - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	\$ 275.482
168	883590B	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA	\$ 275.482

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA		

				DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS	
169	883701B	883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 747.700
170	883902B	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 709.368
171	883904B	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 550.964
172	883908B	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 934.724
173	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CEREBRO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 417.936
174	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CUELLO	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS -	\$ 713.743
175	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORAX	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 713.743
176	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS ABDOMEN	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 713.743
177	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS PELVIS	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.094.480
178	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS COLUMNA CERVICAL	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 713.743
179	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORACICA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 713.743
180	883908B	883908	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS LUMBOSACRA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA NEURORADIOLOGO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 1.129.165
181	883908B	883908	ANGIORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 1 HORA. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN OSTEOMUSCULAR Y CUERPO DE 48 A 72 HORAS - INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 713.743
182	883909B	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 30 MINUTOS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA EN NEURORADIOLOGIA DE 48 A 72 HORAS	\$ 635.834
183	883910B	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - ESTUDIO DIRIGIDO A RESONANCIAS SIN CODIGO CUPS TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS.LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS	\$ 358.729
184	886012B	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X	N/A	\$ 184.322
185	886013	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	N/A	\$ 291.174
186	887201B	887201	DEFECOGRAFIA	INCLUYE: TOMA DE IMÁGENES CON EQUIPO UNITED IMAGING DE 1.5 TESLAS CON SOFTWARE INTELIGENTE - TIEMPO APROXIMADO 2 HORAS. LECTURA DE RADIOLOGO ESPECIALISTA Y FELLOW EN IMAGENES DE 48 A 72 HORAS- INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	\$ 696.561
187	998702B	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO PARA RESONANCIA MAGNETICA	INCLUYE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, MEDICAMENTOS E INSUMOS.	\$ 602.580
MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA					
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	PRECIO TECHO
188	998702B	998702	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION (INCLUIDOS INSUMOS.)		
189	N/A	N/A	ACIDO GADOTERICO, CLARISCAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE ESTA INDICADO PARA USO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, HIPERTENSOS, DIABETICOS, PACIENTES PEDIATRICOS Y PACIENTES CON CREATININIA ELEVADA.		
190	N/A	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVISt)		
191	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML		
192	N/A	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN		
193	V08CA01	V08CA01	GADODIAMIDA	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 48.330
194	V08CA02	V08CA02	SECUENCIA CONTRASTADA	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 144.620
195	V08CA03	V08CA03	ACIDO GADOXETICO DISODICO (PRIMOVIS) MEDIO DE CONTRASTE HEPATO ESPECIFICO	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 464.374
196	V08CA04	V08CA04	MEDIO DE CONTRASTE CUELLO, TORAX, ABDOMEN Y PELVIS	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 144.620
197	V08CA05	V08CA05	MEDIO DE CONTRASTES CEREBRO	MEDIO DE CONTRASTE	\$ 139.312
MEDIOS DE CONTRASTE UROGRAFIA					
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	PRECIO TECHO
198	877901B	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA FLUOROSCOPICA, INSUMOS, CATETER DE HISTEROSALPINGOGRAFIA, MEDIOS DE CONTRASTE, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 723.856

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA		

199	879431B	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 508.579
200	881112B	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 60.079
201	881118B	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 56.521
202	881130B	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 46.358
203	881131B	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 42.241
204	881132B	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 52.685
205	881141B	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 42.231
206	881151B	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 96.617
207	881201B	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 45.185
208	881211B	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 49.064
209	881301B	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 51.569
210	881302B	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 80.212
211	881305B	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 66.638
212	881306B	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 44.024
213	881313B	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 38.695
214	881318B	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 23.090
215	881331B	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 51.569
216	881332B	881332	ECOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 51.569
217	881340B	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 80.212
218	881360B	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 64.600
219	881362B	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 139.770
220	881401B	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 49.423
221	881402B	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 32.467
222	881403B	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 74.041
223	881431B	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 31.283
224	881432B	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 59.235
225	881435B	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE (INSERCIÓN PLACENTARIA) DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 120.810
226	881436B	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 104.484
227	881437B	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 150.921
228	881501B	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 51.569
229	881502B	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 71.241
230	881510B	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 40.959
231	881511B	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 66.531
232	881521B	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 41.839
233	881601B	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 51.569
234	881602B	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 51.569
235	881610B	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 48.032
236	881611B	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 52.685
237	881612B	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 52.685
238	881613B	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 52.685
239	881620B	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 48.032
240	881621B	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 52.685
241	881622B	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE INCLUYE: DEDOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 52.685
242	881630B	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 48.032
243	881640B	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 21.749
244	882103B	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 151.132
245	882112B	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 56.676
246	882132B	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 158.355

			PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR		
247	882203B	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFÍA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 151.132
248	882212B	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 150.161
249	882222B	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 139.665
250	882232B	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN- TERICAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 124.877
251	882242B	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 139.665
252	882252B	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 150.161
253	882262B	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 134.708
254	882272B	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 56.676
255	882282B	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR DOPPLER TESTICULAR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 55.675
256	882292B	882292	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 118.510
257	882294B	882294	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 124.664
258	882296B	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 107.834
259	882305B	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 176.316
260	882306B	882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 176.316
261	882307B	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 143.741
262	882308B	882308	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 136.143
263	882309B	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 230.510
264	882316B	882316	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 142.652
265	882317B	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 230.542
266	882318B	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 125.816
267	882326B	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 176.316
268	882390B	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, PLETISMOGRAFO, INSUMOS, HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 126.932
269	882602B	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 81.584
270	882603B	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCIÓN.	\$ 81.584
271	886101B	886101	ELASTOGRAFIA HEPATICA	ECOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, DURACION 1 HORA	\$ 640.527
272	951302B	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	EQUIPO DE ECOGRAFIA, RADIOLOGO Y TRANSCRIPCION.	\$ 76.845
CUPS OPCIONALES					
ITEM	CÓD. CUPS	CUPS	DESCRIPCION DEL EXAMEN	INCLUSIONES	PRECIO TECHO
1	061002B	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 631.520
2	061302B	61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 631.520
3	332601B	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.364.596
4	401101B	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 631.520
5	401102B	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.364.596
6	501002B	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA / ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.364.596
7	521002B	521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.364.596
8	542303B	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.364.596
9	542402B	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 631.520
10	552603B	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 975.985

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

11	552608B	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA TOMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.364.596
12	601101B	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 975.985
13	832102B	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 631.520
14	851102B	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 645.069
15	851103B	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA + GUIA MAMOGRAFICA, AGUJA TRUCUT, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 1.281.164
16	874133B	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, GUIA FLUOROSCOPICA, CATETERES, INTRODUCTORES, MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, NEURORADIOLOGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 3.217.877
17	878903B	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	INCLUYE: SALA DE PROCEDIMIENTOS, GUIA ECOGRAFICA, GUIA FLUOROSCOPICA, CATETERES, INTRODUCTORES, MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS, HONORARIOS RADIOLOGO INTERVENCIONISTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA.	\$ 2.188.663

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE ESTE DOCUMENTO ES SOLO INFORMACION
NO MODIFICAR LOS PRECIOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

- 1. EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.
- 2. EL CONTRATISTA** se obliga a obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
- 3. EI CONTRATISTA** debe cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el SUPERVISOR del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presente contrato.
- 4. EI CONTRATISTA** se obliga a 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.5 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
- 5. EL CONTRATISTA** se obliga a mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
- 6. EI CONTRATISTA** se obliga a garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato en forma permanente, con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, calidad y trato digno, conforme a lo pactado y dentro de los horarios de atención establecidos para cada servicio, sin discriminación frente a otros usuarios que atienda. Para el cumplimiento de esta obligación deberá observar lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional" y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Así mismo, deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el talento humano y los recursos técnicos idóneos para la prestación de los servicios contratados, dando cumplimiento a las disposiciones legales, éticas y sanitarias vigentes, así como a los principios de la buena práctica profesional
- 7. EL CONTRATISTA** deberá mantener vigente durante toda la ejecución del contrato la habilitación de los servicios objeto del mismo, en los términos previstos en la normatividad vigente y en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), tanto para la sede principal como para las sedes alternas ofertadas y autorizadas para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Así mismo, deberá mantener vigentes los permisos, registros, licencias y demás autorizaciones exigidas por la ley o por las autoridades competentes para el desarrollo de las actividades contratadas. En caso de suspensión, cierre, medida sanitaria, pérdida de la habilitación o cualquier otra circunstancia que afecte la capacidad para prestar los servicios contratados, deberá informar de manera inmediata al SUPERVISOR del contrato y adoptar las medidas necesarias para garantizar la continuidad de la prestación del servicio, sin perjuicio de las responsabilidades a que haya lugar. El CONTRATISTA asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen al CONTRATANTE o a terceros como consecuencia de la pérdida de la habilitación, la ausencia o vencimiento de los permisos, registros, licencias o demás requisitos exigidos por la normatividad vigente o por las autoridades competentes.
- 8. EI CONTRATISTA** se compromete con el CONTRATANTE a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto asignado o el valor contratado. En consecuencia, los servicios prestados con posterioridad al agotamiento del presupuesto, sin el correspondiente respaldo contractual y presupuestal, no serán reconocidos ni pagados por el CONTRATANTE, salvo las excepciones previstas en la normatividad vigente.
- 9. EI CONTRATISTA** se compromete a que el personal asistencial fundamente la atención en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), establecido mediante el Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (Acuerdo 080 de 2022) y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan documentos disponibles en los medios oficiales.
- 10. EI CONTRATISTA** deberá reportar al SUPERVISOR del contrato y gestionar oportunamente todos los eventos adversos, incidentes de seguridad del paciente y complicaciones asociadas a la atención, de conformidad con los lineamientos del Programa de Seguridad del Paciente y la normatividad vigente. Así mismo, deberá realizar el correspondiente análisis de causas, implementar las acciones de mejora y remitir los soportes cuando sean requeridos por el CONTRATANTE. Parágrafo. La ocurrencia de un evento adverso atribuible al prestador no constituye, por sí sola, causal de no pago de los servicios efectivamente prestados. No obstante, cuando como resultado de auditoría médica, proceso administrativo o decisión judicial se determine que el daño fue consecuencia del incumplimiento de las obligaciones contractuales, de los protocolos asistenciales, de la normatividad vigente o de acciones u omisiones atribuibles al CONTRATISTA o a su personal, el CONTRATANTE podrá aplicar las glosas, descuentos, multas o demás mecanismos contractuales a que haya lugar, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles, disciplinarias o penales correspondientes. Así mismo,

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

el CONTRATISTA asumirá los costos derivados de la atención, procedimientos, tratamientos, reintervenciones, estancias hospitalarias o cualquier otra actuación asistencial adicional que se requiera como consecuencia de un evento adverso, complicación o incidente prevenible que le sea atribuible, sin que ello genere reconocimiento económico adicional por parte del CONTRATANTE, sin perjuicio de las demás responsabilidades legales y contractuales a que haya lugar.

11. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

- a) Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.
- b) El usuario debe 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).
- c) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación del **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o la instancia competente definida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, conforme al **Acuerdo 093 de 2025**.
- d) Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

12. OBLIGACIONES DE REPORTE, INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL: Durante la ejecución del contrato, el CONTRATISTA deberá suministrar al SUPERVISOR del contrato y a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 la información que se relaciona a continuación:

- a) Informar de manera inmediata al SUPERVISOR del contrato cualquier hecho, situación o novedad administrativa, técnica, asistencial, jurídica o financiera que pueda afectar la correcta ejecución del contrato o la continuidad en la prestación de los servicios. En especial, deberá reportar oportunamente cualquier novedad contractual, incluyendo déficit de recurso humano, tecnológico, de infraestructura o cualquier otra circunstancia que dificulte la adecuada prestación de los servicios a la población de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, adjuntando el correspondiente plan de contingencia o las medidas implementadas para garantizar la continuidad del servicio.
- b) Presentar los informes de ejecución contractual en la periodicidad, contenido y formato establecidos por el CONTRATANTE, incluyendo como mínimo el valor ejecutado, el número de usuarios atendidos, el número de procedimientos realizados y la demás información requerida para el seguimiento del contrato. Así mismo, deberá informar por escrito al SUPERVISOR del contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance el cincuenta por ciento (50 %), el setenta por ciento (70 %) y el cien por ciento (100 %) del valor contratado. Una vez alcanzado el cien por ciento (100 %) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando hubieren sido previamente autorizados, por encontrarse agotado el presupuesto contractual, sin que haya lugar a su reconocimiento o pago. En todo caso, no se reconocerán ni pagarán servicios prestados sin el correspondiente respaldo contractual y presupuestal, salvo las excepciones previstas en la normatividad vigente.
- c) Remitir oportunamente la información estadística, asistencial, administrativa y financiera que solicite el SUPERVISOR del contrato para efectos del seguimiento, control, auditoría y evaluación de la ejecución contractual.
- d) Reportar los indicadores de calidad, oportunidad y seguridad del paciente, indicadores de la circular externa 056 de 2009 de la SNS exigidos por la normatividad vigente y por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en los formatos y dentro de los plazos definidos por el CONTRATANTE, a los correos de la oficina de garantía y calidad a través de los medios definidos por el Supervisor del contrato una vez sea adjudicado.
- e) Atender de manera oportuna y eficaz los requerimientos de información, aclaraciones, auditorías y demás solicitudes formuladas por el SUPERVISOR del contrato o por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.
- f) Remitir la información epidemiológica, sanitaria y demás reportes obligatorios exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, la Cuenta de Alto Costo y las demás autoridades competentes, dentro de los términos previstos en la normatividad vigente.

Parágrafo. Los formatos, medios de envío, direcciones de correo institucional y demás lineamientos para la presentación de la información podrán ser actualizados por el SUPERVISOR del contrato durante la ejecución contractual, sin que ello implique modificación del objeto o de las obligaciones esenciales del contrato.

13. Presentar la facturación de los servicios efectivamente prestados, junto con los soportes y anexos correspondientes, en la oportunidad, condiciones, medios y requisitos establecidos en la normatividad vigente, especialmente en el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan, así como en la cláusula de forma de pago del contrato y los lineamientos definidos por el CONTRATANTE para la radicación de cuentas médica.

14. El CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la **Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023**, relacionada con la expedición y registro de incapacidades médicas, licencias de maternidad,

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

licencias por aborto y demás excusas del servicio, así como a las disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

15.El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

Parágrafo: Dentro del concepto médico 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 médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

16.El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de salud objeto del contrato en la ciudad de Bucaramanga y/o su área metropolitana, garantizando la atención de los usuarios con criterios de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia, eficacia, eficiencia y calidad, de acuerdo con su capacidad operativa y en cumplimiento de la normatividad vigente, en especial lo dispuesto en las Resoluciones 1552 de 2013, 1604 de 2013 y 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Título II de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

17.EL CONTRATISTA deberá verificar los derechos en salud del usuario (titular, cónyuge, compañero(a) permanente, padres, hijos y demás beneficiarios), mediante la validación del documento de identificación y de la(s) autorización(es) correspondiente(s), con el fin de establecer su pertenencia al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de duda, deberá realizar la verificación a través de los mecanismos dispuestos por el CONTRATANTE o consultar con el área de referencia de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente. Lo anterior, sin perjuicio de la obligación que tienen las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de brindar la atención inicial de urgencias cuando esta se requiera, de conformidad con la normatividad vigente que regula la prestación de los servicios de urgencias y las demás disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

18.EI CONTRATISTA deberá realizar la valoración, el diagnóstico, los procedimientos y el tratamiento de los usuarios de conformidad con las Guías de Práctica Clínica, protocolos, lineamientos y demás disposiciones técnicas vigentes, enmarcados en los principios de la ética profesional y la mejor evidencia científica disponible. Así mismo, deberá brindar al usuario y/o a su acudiente información clara, suficiente, comprensible, verbal y escrita sobre el diagnóstico, tratamiento, medicamentos, procedimientos, riesgos, beneficios, cuidados posteriores, adherencia terapéutica, signos de alarma y recomendaciones, promoviendo el autocuidado y la continuidad del tratamiento, de conformidad con la normatividad vigente sobre consentimiento informado y derechos de los usuarios. Una vez realizada la atención, deberá entregar al usuario el informe clínico o reporte de resultados correspondiente y, cuando la condición clínica lo amerite, efectuar la referencia y contrarreferencia al Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN o al prestador que corresponda, garantizando la continuidad e integralidad de la atención.

19. EI CONTRATISTA deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la regional de aseguramiento en salud nº 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.

20.La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect.

21.El CONTRATISTA deberá designar, desde el inicio de la ejecución del contrato, un enlace institucional que actuará como canal permanente de comunicación con el SUPERVISOR del contrato y con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, para coordinar la prestación de los servicios, resolver oportunamente las novedades relacionadas con autorizaciones, asignación de citas, referencia y contrarreferencia, oportunidad en la atención, procedimientos, exámenes y demás aspectos inherentes a la ejecución contractual. Así mismo,

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

deberá responder dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente las solicitudes de referencia y contrarreferencia efectuadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y participar en las reuniones o mesas técnicas de seguimiento que sean convocadas por el CONTRATANTE, dando cumplimiento a los compromisos que allí se establezcan y dejando constancia en las respectivas actas.

- 22.El CONTRATISTA se obliga a aplicar las disposiciones contenidas en la Resolución 695 de 2026, "Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías explícitamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud", así como las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Cuando durante la atención del usuario se identifique la necesidad de un servicio o tecnología excluida, deberá dar cumplimiento al procedimiento establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la evaluación y autorización correspondiente, de conformidad con la normatividad vigente y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)
- 23.Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
24. El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato.
25. El CONTRATISTA deberá garantizar la prestación de los servicios conforme a las tarifas ofertadas en la propuesta económica, la cual hace parte integral del contrato.
26. 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.
- 27.El CONTRATISTA deberá adoptar las medidas administrativas, operativas y asistenciales necesarias para evitar trámites, reprocesos, desplazamientos innecesarios o cualquier otra barrera que dificulte el acceso oportuno de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a los servicios objeto del contrato. Así mismo, deberá garantizar la entrega oportuna de los resultados de los exámenes, procedimientos y demás ayudas diagnósticas realizadas, asegurando la continuidad del proceso asistencial y evitando demoras que puedan afectar la atención de los usuarios.

28. OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- ✓ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
- ✓ El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”.
- ✓ El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
- ✓ El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
- ✓ El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reintroducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y done se evidencie la firma de los trabajadores.
- ✓ En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad El Contratista deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato Se aclara que esta obligación sólo aplica para los contratos cuya ejecución se desarrolla en las instalaciones, por ejemplo, el de Aseo, lavandería, etc

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

- ✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
- ✓ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

- 29.El oferente debe contar con canales de comunicación telefónicos y electrónicos efectivos que permitan el manejo de la información de forma directa y constante durante las 24 horas del día los siete días de la semana, con el contratante y los usuarios.
- 30.El oferente se obliga a entregar los elementos de bioseguridad, los insumos y elementos que los profesionales requieran para la prestación del servicio deben deberán ser suministrados por el oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos a realizar.
- 31.El CONTRATISTA deberá garantizar la atención oportuna y prioritaria de los usuarios remitidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, asegurando la oportunidad en la consulta especializada, la realización de los procedimientos propios de la especialidad y la continuidad del tratamiento ordenado. Cuando el objeto contractual incluya la administración de medicamentos, deberá garantizar su administración segura y oportuna, conforme a la prescripción médica autorizada, los protocolos institucionales, las buenas prácticas de administración de medicamentos, las normas de bioseguridad, farmacovigilancia y las demás disposiciones vigentes aplicables, que hagan parte del tratamiento autorizado por el CONTRATANTE.
- 32.Registrar de manera íntegra, oportuna, completa y legible la atención en la historia clínica, de conformidad con la normatividad vigente, incluyendo como mínimo el motivo de consulta, antecedentes relevantes, examen físico, diagnóstico, plan de manejo, procedimientos realizados, medicamentos formulados o administrados, incapacidades, evolución clínica, recomendaciones y controles programados. Así mismo, el contratista deberá garantizar el **reporte oportuno, completo y con calidad de la información** a la **Cuenta de Alto Costo (CAC)**, cuando aplique, cumpliendo los lineamientos técnicos, la estructura de datos, los criterios de calidad y los plazos establecidos por dicha entidad y por las demás autoridades competentes.
- 33.El CONTRATISTA deberá prestar directamente los servicios objeto del contrato, sin que pueda subcontratar su ejecución, salvo en los casos expresamente autorizados por la normatividad vigente o por el CONTRATANTE. Cuando proceda alguna forma de asociación, alianza estratégica, tercerización o externalización permitida por la ley, esta deberá ajustarse a lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, la Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, garantizando en todo caso el cumplimiento de las condiciones de habilitación, la calidad de la atención y la responsabilidad integral del CONTRATISTA frente al CONTRATANTE y a los usuarios.
- 34.El CONTRATISTA deberá responder oportunamente las solicitudes relacionadas con medicamentos, dispositivos médicos, procedimientos y demás tecnologías en salud no incluidas en el PSTS, diligenciando los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y adjuntando los soportes clínicos, técnicos y científicos requeridos para su evaluación por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o la instancia competente.
- 35.Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015
- 36.Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica.
- 37.El CONTRATISTA deberá implementar y mantener durante la ejecución del contrato los mecanismos necesarios para la medición, seguimiento y mejoramiento continuo de los indicadores de calidad, oportunidad, seguridad del paciente, satisfacción del usuario y demás indicadores definidos en la normatividad vigente, en el presente contrato y en las condiciones técnicas del estudio previo. Para tal efecto, deberá suministrar de manera oportuna, completa y veraz la información y los soportes requeridos para su medición y validación, permitiendo la verificación de su cumplimiento por parte del Área de Garantía y Calidad, del responsable de Seguridad del Paciente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 o de quien haga sus veces. Cuando los resultados no alcancen las metas establecidas, deberá implementar y ejecutar los correspondientes planes de mejoramiento dentro de los plazos definidos por el CONTRATANTE.
- 38.El CONTRATISTA deberá elaborar, diligenciar, custodiar, conservar y administrar la historia clínica de los usuarios atendidos, garantizando que su contenido sea completo, legible, veraz, oportuno y conforme a la normatividad vigente. Así mismo, deberá asegurar la confidencialidad, reserva, disponibilidad y custodia de la información clínica, facilitar su consulta cuando sea requerida por el CONTRATANTE o por las autoridades competentes en el ejercicio de sus funciones y suministrar las copias o soportes que correspondan, de conformidad con la legislación vigente sobre historia clínica, protección de datos personales y archivo clínico.
- 39.Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladadas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta, debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023.
- 40.Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia , adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

41. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.
42. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.
43. Las partes se sujetarán la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.
44. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.
45. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.
46. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
47. EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.
48. EI CONTRATISTA deberá cumplir la normativa ambiental vigente aplicable a la ejecución del contrato, en especial:
- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
 - Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"
 - Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
 - Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
 - Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
 - 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."
 - Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"
 - Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
 - Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
 - Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
 - Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

- **EL CONTRATISTA**, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.
- 49.EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.
- 50.EL CONTRATISTA** deberá garantizar la realización de juntas multidisciplinarias para la evaluación y definición de la conducta terapéutica de los pacientes cuando la complejidad del caso, la progresión de la enfermedad o los cambios en el esquema terapéutico así lo requieran, dejando constancia de las decisiones adoptadas en la historia clínica.

Otras disposiciones

- 1. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la Superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.

LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES. Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007

- Garantizar la adecuada gestión del riesgo en salud de la población atendida, mediante el registro completo, veraz y oportuno de la información clínica, asistencial y administrativa requerida para la caracterización de los usuarios, los sistemas de información en salud, los RIPS, la Cuenta de Alto Costo, SIVIGILA y demás reportes obligatorios establecidos por la normatividad vigente.
- Identificar, gestionar y notificar oportunamente los riesgos, hallazgos críticos, barreras de acceso, inasistencias y demás situaciones que puedan afectar la continuidad o integralidad de la atención, remitiendo la información a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 dentro de los tiempos definidos en los documentos contractuales y garantizando la respectiva canalización del usuario.
- Garantizar la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención, realizando de manera oportuna los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia que se requieran para el manejo de los usuarios, sin trasladar cargas administrativas al paciente o su acudiente y asegurando la articulación con la red integral de servicios de salud.
- Aplicar durante la ejecución contractual las guías de práctica clínica, protocolos de atención, lineamientos técnicos, programas de seguridad del paciente, farmacovigilancia, tecnovigilancia y demás herramientas de gestión del riesgo clínico vigentes, promoviendo la prevención de eventos adversos y el mejoramiento continuo de la calidad de la atención.
- Cumplir los indicadores de calidad, gestión y seguridad definidos por la Entidad, especialmente los relacionados con satisfacción del usuario, eventos adversos, oportunidad en la contrarreferencia, adherencia a protocolos de atención y fortalecimiento del talento humano, implementando acciones de mejora cuando se identifiquen desviaciones frente a las metas establecidas.
- Garantizar la entrega completa, oportuna y trazable de los resultados, informes diagnósticos, conceptos especializados y demás soportes clínicos derivados de la atención, con el fin de facilitar la continuidad del tratamiento, la toma de decisiones clínicas y el seguimiento integral de los usuarios.
- Implementar mecanismos de información, orientación y acompañamiento al usuario, asegurando la divulgación de requisitos, preparaciones previas, tiempos de atención, entrega de resultados, canales de atención al usuario y mecanismos para la presentación de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.
- Garantizar la confidencialidad, reserva, integridad y protección de la información clínica y administrativa de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, dando cumplimiento a la normativa vigente sobre protección de datos personales, historia clínica y seguridad de la información.
- Garantizar la prestación oportuna, continua e integral de los servicios objeto del contrato, gestionando la programación y realización de los procedimientos dentro de los tiempos establecidos por la Entidad, con el fin de cumplir los indicadores de oportunidad, accesibilidad y continuidad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Implementar mecanismos de seguimiento y control sobre la programación, ejecución y cumplimiento de los procedimientos autorizados, garantizando la atención efectiva de los usuarios, la disminución de inasistencias y la adopción de acciones de mejora frente a las situaciones que puedan afectar la prestación del servicio.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

- Identificar, gestionar y notificar oportunamente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 los hallazgos diagnósticos críticos, eventos priorizados, eventos adversos, barreras de acceso y demás situaciones que representen riesgo para la salud de los usuarios, dentro de los tiempos establecidos en los documentos contractuales y la normatividad vigente.
- Cumplir los indicadores de calidad, gestión y resultados definidos por la Entidad, especialmente los relacionados con oportunidad en la atención, satisfacción del usuario, cumplimiento de procedimientos programados, gestión del riesgo, seguridad del paciente y notificación de eventos priorizados, implementando las acciones preventivas y correctivas que se requieran para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas.
- Presentar de manera oportuna los informes de seguimiento contractual, indicadores, soportes asistenciales y demás reportes requeridos por la supervisión, incluyendo el análisis de resultados, caracterización de la población atendida, evaluación de cumplimiento y planes de mejoramiento cuando se identifiquen desviaciones frente a los objetivos definidos por la Entidad.
- Permitir y facilitar las actividades de auditoría, seguimiento, evaluación y control adelantadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, suministrando oportunamente la información clínica, administrativa, técnica y financiera requerida para verificar el cumplimiento de los estándares de calidad, gestión y resultados previstos en el contrato.
-

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

1. 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 **OFERENTE**.
2. 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.
3. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
4. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el **OFERENTE** para la emisión de los Recibidos a Satisfacción
5. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **OFERENTE**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
6. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del **OFERENTE**.
7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Pagar al **OFERENTE** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
9. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
10. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **OFERENTE** en desarrollo del objeto del contractual.
11. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigido.
12. Revisar las glosas dentro del término previsto en la normatividad vigente y demás normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.
13. Remitir autorizaciones de los servicios solicitados

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberá efectuarse dentro de los términos definidos en el Título III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

(Aplica para todos los grupos)

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

ETAPA PRECONTRACTUAL

AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS

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 ampliación de vigencia de la garantía de seriedad la oferta cuando el plazo para adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.	20% veinte por ciento del presupuesto asignado para el proceso contractual.	PROPONENTE SELECCIONADO	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa, por el 20% del presupuesto asignado, desde la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual.
	RIESGO JURIDICO	El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.				
	RIESGO JURIDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURIDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.				

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	30% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más incluyendo sus prorrogas,	ampara a la entidad contratante de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado, además comprenderá el pago de multas y cláusula penal pecuniaria que se pacten en el contrato.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	regular, pésima o deficiente calidad del servicio	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	Que cubra el termino de vigencia del contrato y un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Ampara a la entidad contratante de los prejuicios directos derivados regular, pésimas o deficiente calidad del servicio contratado. Imputables al contratista garantizado. Además comprenderá el pago de multas y cláusula penal pecuniaria que se pacten en el contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	no pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual	200 SMLV CONTRATOS CUYO VALOR SEA IGUAL O INFERIOR A 1.500 SMLMV NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015.	CONTRATISTA	Vigente por el termino de duración (plazo) del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista en ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios como la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o su subcontratista.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES,

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar:

- 1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**
- 2.) la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.**

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL se debe señalar:

- 1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**
- 2.) LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR**

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

Multa	RIESGO JURIDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización.	Multa cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.	Contratistas	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización.
Multa	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
Cláusula Penal Pecuniaria	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	30% del valor total de contrato	Contratista	El 30% del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

N.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo ocurre)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se asigna?	Tratamiento / Controles a ser implementados	Impacto despues del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revision	
													Probabilidad (después del tratamiento)	Impacto (después del tratamiento)	Valoración del riesgo (después del tratamiento)	Categoría (después del tratamiento)					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Específico	Interno	Planeación	Operacional	Falta o error en documentación del proceso que implique la correcta contratación	No prestación del servicio requerido	Media	Medio	Media	Moderado	Entidad contratante	Revisión técnica y jurídica previa del Estudio Previo	Baja	Medio	Baja	Bajo	No	Grupo jurídico y técnico	Elaboración del EP	Publicación del proceso	Lista de chequeo documental	Antes del proceso Etapa de planeación
2	Específico	Interno	Planeación	Operacional	Definición inadecuada de condiciones técnicas, jurídicas o económicas del contrato	Generar ambigüedad en las obligaciones, dificultades en la ejecución, controversias entre las partes, o afectación al cumplimiento del objeto contractual.	media	Alto	Alta	Alto	Entidad contratante	Elaboración coordinada entre áreas técnica, jurídica y contractual	Baja	Medio	Baja	Bajo	No	Grupo contractual	Elaboración del EP	Publicación del proceso	Revisión integral	Antes del proceso Etapa de planeación
3	Específico	Externo	Contratación	Operacional	El adjudicatario no suscribe el contrato dentro del plazo establecido sin causa justificada	Retraso en la prestación del servicio de salud (alto impacto en aseguramiento) y posibilidad de declarar incumplimiento o desistimiento del adjudicatario	Baja	Alto	Media	Moderado	Contratista	Definición de plazos claros, verificación previa de aceptación y cronograma contractual	Muy baja	Alto	Baja	Bajo	Si	Grupo contractual	Fecha de adjudicación	Fecha de suscripción	Seguimiento al cronograma	Permanente Durante la etapa de contratación
4	Específico	Externo	Ejecución	Financiero	Dificultades financieras del contratista que afecten la prestación continua del servicio	La afectación en la continuidad y oportunidad en la prestación del servicio	Baja	Medio	Baja	Bajo	Contratista	Seguimiento financiero y naturaleza pública de la ESE	Muy baja	Medio	Baja	Bajo	Si	Supervisor del contrato	Inicio del contrato	Fin del contrato	Revisión de informes	Mensual Durante la ejecución
5	Específico	Externo	Ejecución	Operacional / Regulatorio	Prestación del servicio por personal no habilitado legalmente o sin autorización	Incumplimiento de la normatividad sanitaria, con riesgo de sanciones administrativas correctas atención de los usuarios.	Baja	Alto	Media	Alto	Contratista	Verificación de habilitación, RETHUS y títulos profesionales	Muy baja	Alto	Baja	Bajo	Si	Supervisor y auditoría médica	Inicio del contrato	Fin del contrato	Auditoría médica	Permanente Durante la ejecución

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

6	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Realización de procedimientos inadecuados o aplicación de tratamientos incorrectos	Riesgo de eventos adversos en los usuarios, deterioro en la calidad del servicio y posibles sanciones	Media	Alto	Alta	Alto	Contratista	Protocolos médicos, guías clínicas, auditoría y supervisión	Baja	Alto	Media	Moderado	Sí	Auditor médico	Inicio del contrato	Fin del contrato	Auditoría médica	Mensual Durante la ejecución
7	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Cierre parcial o total de los servicios de salud que afecte la atención a los usuarios	Interrupción total o parcial de los servicios de salud, con impacto negativo en la oportunidad de atención accesibilidad y calidad de la atención	Baja	Alto	Media	Alto	Contratista	Planes de contingencia y obligación de continuidad del servicio	Muy baja	Alto	Baja	Bajo	Sí	Supervisor del contrato	Inicio del contrato	Fin del contrato	Seguimiento operativo	Permanente Durante la ejecución
8	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Falta de seguimiento al contrato que genere fallos en la prestación del servicio	Incumplimientos en la ejecución contractual, con afectación en la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio	Media	Medio	Media	Moderado	Entidad contratante	Designación de supervisor y controles periódicos	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Supervisor del contrato	Inicio del contrato	Fin del contrato	Informes de supervisión	Mensual Durante la ejecución
9	Específico	Externo	Ejecución	Calidad	Demoras en la asignación o realización de procedimientos diagnósticos por limitaciones de agenda, capacidad instalada o de personal	Incumplimiento del indicador de oportunidad en la realización de procedimientos diagnósticos y afectación de la continuidad de la atención	Media	Alto	Alto	Alto	Contratista	Control de agendas, seguimiento a autorizaciones, ampliación de capacidad instalada y planes de contingencia operativa.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Contratista y Supervisor	Inicio del contrato	Fin del contrato	Verificación de tiempos entre autorización y realización del procedimiento.	Mensual
10	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Cancelación o no realización de procedimientos programados por causas atribuibles al prestador.	Disminución del indicador de cumplimiento de procedimientos programados y afectación de la prestación del servicio.	Media	Alto	Alto	Alto	Contratista	Seguimiento a programación, confirmación de citas y control de disponibilidad de talento humano y equipos.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Contratista	Inicio del contrato	Fin del contrato	Comparación entre procedimientos programados y realizados.	Mensual
11	Específico	Externo	Ejecución	Gestión del Riesgo	Falta de notificación oportuna de hallazgos diagnósticos críticos, eventos priorizados o hallazgos sugestivos de patologías de alto riesgo.	Retraso en la atención integral del usuario y afectación del indicador de notificación oportuna de eventos priorizados.	Media	Alto	Alto	Alto	Contratista	Implementación de protocolos de comunicación inmediata y seguimiento de hallazgos críticos.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Coordinador Médico y Contratista	Inicio del contrato	Fin del contrato	Auditoría de tiempos de notificación y revisión de registros.	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

12	Específico	Externo	Ejecución	Calidad	Incumplimiento de protocolos diagnósticos, lineamientos técnicos o estándares de calidad exigidos para la prestación del servicio.	Hallazgos de auditoría, afectación de la calidad diagnóstica y posibles glosas o incumplimientos contractuales.	Media	Alto	Alto	Alto	Contratista	Auditorías internas, capacitación permanente y seguimiento a protocolos institucionales.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Contratista y Auditor Médico	Inicio del contrato	Fin del contrato	Auditorías de calidad y revisión de historias clínicas.	Trimestral
13	Específico	Externo	Ejecución	Tecnológico	Daño, indisponibilidad o falla de equipos biomédicos utilizados para TAC, resonancia magnética, ecografía, radiología o estudios.	Suspensión de procedimientos, aumento en tiempos de espera e incumplimiento de indicadores de oportunidad.	Media	Alto	Alto	Alto	Contratista	Programa de mantenimiento preventivo, correctivo y plan de contingencia tecnológica.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Contratista	Inicio del contrato	Fin del contrato	Revisión de mantenimientos y disponibilidad de equipos.	Mensual
14	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Incremento de inasistencias de usuarios a procedimientos programados sin gestión de seguimiento por parte del prestador.	Disminución en el aprovechamiento de la capacidad instalada y afectación del indicador de inasistencia.	Media	Medio	Media	Moderado	Compartido	Confirmación previa de citas, seguimiento telefónico y reporte oportuno de inasistencias.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Contratista	Inicio del contrato	Fin del contrato	Seguimiento a registros de programación e inasistencias.	Mensual
15	Específico	Externo	Ejecución	Financiero / Gestión	Radicación extemporánea de facturas o deficiencias en los soportes de facturación.	Retrasos en el proceso de auditoría, devolución de cuentas e incumplimiento del indicador de oportunidad en radicación.	Media	Medio	Media	Moderado	Contratista	Revisión documental previa y control interno de facturación.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Área de Facturación del Contratista	Inicio del contrato	Fin del contrato	Revisión de fechas de prestación y radicación.	Mensual
16	Específico	Externo	Ejecución	Gestión	Respuesta extemporánea o insuficiente a glosas formuladas por la Entidad.	Incremento de glosas definitivas, afectación financiera e incumplimiento del indicador de resolución oportuna de glosas.	Media	Medio	Media	Moderado	Contratista	Control de términos, auditoría de cuentas y seguimiento permanente a glosas.	Baja	Medio	Baja	Bajo	Sí	Contratista	Inicio del contrato	Fin del contrato	Verificación de tiempos de respuesta y cierre de glosas.	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Bucaramanga, Día ____ Mes _____ Año _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: acuerdo de confidencialidad del proponente del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número _____ cuyo objeto es:

(EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO)

El(los) suscrito(s) a saber: _____, identificado con _____, quien obra en calidad de representante legal _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Selección abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. (La entidad debe indicar a que grupo aplica)
- Segundo: que el proponente entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

- Mantener en reserva y no divulgar la información confidencial revelada por la policía nacional o por terceros formalmente designados para el efecto.
- Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el contrato, la información que le sea entregada directamente por la policía nacional y/o sus designados.
- Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del contrato.
- Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la información confidencial.
- Reconocer que el recibo de la información confidencial no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la Policía Nacional.
- Suscribir, con antelación a la revelación de la información confidencial, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del contrato.
- El proponente mantendrá una lista de usuarios de la información confidencial que será entregada al proponente cuando lo solicite.
- Utilizar única y exclusivamente la información confidencial que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.
- No utilizar la información confidencial que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del contrato, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
- Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del contrato.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

No usar la información confidencial de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la policía nacional.

No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la información confidencial, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la Policía Nacional.

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

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

FLORIDABLANCA, DIA__ MES_____ AÑO_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad.

EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de contratación directa PN RASES N°5 CD 004 2026 cuyo objeto es “Transcribir el objeto del proceso

Yo (nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una unión temporal o de un consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de contratación directa PN RASES N°5 SA MC _____ 2026, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 DE LA POLICÍA NACIONAL –, cuyo objeto es “Transcribir el objeto del proceso

términos establecidos en el pliego de condiciones que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y en el Anexo 1 “especificaciones técnicas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.
En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y de sus anexos y formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y en la ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a realizar a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los pliegos de condiciones para la selección abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los pliegos de condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de las obras que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad

que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que las obras que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones, sus anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

- En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
- Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
- Reconocemos que ni los pliegos de condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
- Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo 6 “minuta del contrato” de los pliegos de condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No. , las que de antemano aceptamos.
- Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
- Los suscritos (integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
- Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	

- 15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
- 16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax
- 17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
- 18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
- 19. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones.
- 20. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

FLORIDABLANCA, DIA__ MES_____ AÑO_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad.

EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO

La entidad Se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso No PN RASES N°5 Menor cuantía 2026, durante la vigencia de la aceptación de oferta si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES Y NO IONIZANTES, INCLUIDAS TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) SIMPLE Y CONTRASTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, ECOGRAFIAS, RADIOLOGÍA CONVENCIONAL SIMPLE Y CONTRASTADA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y DISPOSITIVOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UPRES DENOR EN EL MUNICIPIO DE CUCUTA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.”
El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Bucaramanga, Día____ Mes_____ Año_____
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número _____ cuyo objeto es:

(La entidad debe indicar el objeto del grupo)

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____, identificado con _____, quien obra en calidad de representante legal de _____,

quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

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

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

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

- 1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
- 2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
- 3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Bucaramanga, Día__ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

EL OFERENTE DEBERA ESPECIFICAR A QUE GRUPO APLICA EL PRESENTE ANEXO

Referencia: Compromiso Anticorrupción para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número _____ cuyo objeto es:

(La entidad debe indicar el objeto del grupo)

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____, identificado con _____, quien obra en calidad de representante legal de _____, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o

indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente

: _____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.	

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.

CIUDAD _____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____

Dirección _____ Y/O _____

C.C. _____
Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____

Denominación de la cuenta Corriente _____
Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI ()

TELÉFONO: _____ SI ()

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES	

Ciudad y fecha,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.
De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA	

Bucaramanga, Día ____ Mes _____ Año _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número _____ cuyo objeto es:

(La entidad debe indicar el objeto del grupo)

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

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$

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

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

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

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

San José de Cúcuta, Dia__ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Asunto: evaluación Técnica de verificación al proceso Número Diligenciar el número del proceso

Se realiza evaluación técnica del proceso Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: (el comité técnico debe indicar el objeto) lo anterior con el fin de que se emita la verificación correspondiente.”

Respetuosamente me permito allegar el resultado del estudio técnico de la oferta recibida en los siguientes términos:

INFORMACIÓN DEL OFERENTE

ÍTEM	INFORMACIÓN
NOMBRE DEL PROPONENTE	
NIT	
REPRESENTANTE LEGAL	
DIRECCIÓN SEDE VISITADA	
CIUDAD	
QUIEN ATIENDE LA VISITA	
HORA INICIO VISITA	
HORA FINALIZACIÓN	

VERIFICACIÓN TÉCNICA EN CAMPO, así:

Criterio de evaluación:

- ☒ CUMPLE = cumple totalmente lo exigido
- ☒ NO CUMPLE = incumplimiento total o parcial

ITEM	EVALUACIÓN VISITA TÉCNICA	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
1	DOCUMENTACIÓN DEL OFERENTE (SE REALIZARÁ VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA Y EL REGISTRO FOTOGRÁFICO COMO SOPORTE DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA Y SE ADJUNTARÁ A LA EVALUACIÓN DEL COMITÉ.)			
	HABILITACIÓN VIGENTE DE LA IPS			
	DOCUMENTACIÓN SOPORTES TÉCNICOS			
2	INSTALACIONES DEL OFERENTE (SE REALIZARÁ EL REGISTRO FOTOGRÁFICO COMO SOPORTE DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA Y SE ADJUNTARÁ A LA EVALUACIÓN DEL COMITÉ.)			
	CONSULTORIOS			
	SALA ESPERA			
	SALA DE PROCEDIMIENTO			
3	EQUIPOS DEL OFERENTE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS DEL OFERENTE MEDIANTE INSPECCIÓN DIRECTA Y REGISTRO FOTOGRÁFICO COMO EVIDENCIA DEL PROCESO, CON EL FIN DE CONSTATAR QUE LOS EQUIPOS DISPONIBLES CORRESPONDAN A LOS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO. EL REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LOS SOPORTES DE VERIFICACIÓN SERÁN INCORPORADOS COMO EVIDENCIA EN LA EVALUACIÓN REALIZADA POR EL COMITÉ.			

	SOPORTE DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN VIGENTE			
4	TALENTO HUMANO (SE REALIZARÁ VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE LOS PERFILES REQUERIDOS EN LA OFERTA Y EL REGISTRO FOTOGRÁFICO COMO SOPORTE DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA Y SE ADJUNTARÁ A LA EVALUACIÓN DEL COMITÉ.)			
	MÉDICO ESPECIALIZADO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS			
	TÉCNICO PROFESIONAL O TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS			
	MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA			
5	ruta de atención al usuario SE VERIFICARÁ QUE LA IPS CUENTE CON RUTAS DE ATENCIÓN AL USUARIO DEFINIDAS, DOCUMENTADAS Y SOCIALIZADAS, GARANTIZANDO LA ADECUADA ORIENTACIÓN, CONTINUIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.			
6	BUZÓN DE SUGERENCIAS SE REALIZARÁ LA INSPECCIÓN DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS PARA CONFIRMAR SU ADECUADA DISPONIBILIDAD, ACCESIBILIDAD Y FUNCIONAMIENTO PARA LOS USUARIOS.			

El Comité evaluador dejara constancia por escrito del cumplimiento o no de los requisitos, así como los soportes y registros que den fe de la trazabilidad para el seguimiento y la presentación de la información, dejando como evidencia un registro fotográfico y un acta elaborada por el Comité Técnico

Resultado de la evaluación técnica

Finalizada la evaluación técnica del oferente Nombre de la entidad se observa que _____ presenta todos o cada uno de los requisitos exigidos, por lo anterior se da concepto _____

Atentamente,

Comité Técnico

Comité Técnico