REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8

Barranquilla, 20-10-26

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCION DE ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYOR DE 18 AÑOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es de **TRESCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS ($305.000.000) M/CTE** distribuidos de la siguiente manera:

PARA LA VIGENCIA 2026: **CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE**

PARA LA VIGENCIA 2027: **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000) M/CTE**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANT.	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	RASES8	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES AMBULATORIAS ADULTOS	16	1	$5.000.000	$5.000.000
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	RASES8	AUTORIZACION CUPO VIGENCIA FUTURAS "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8" QUE TIENE POR OBJETO ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES AMBULATORIAS ADULTOS	16	1	$300.000.000	$300.000.000
			VALOR TOTAL ESTIMADO				$305.000.000

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	23/10/2026	595	RASES8	16	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES AMBULATORIAS ADULTOS	1	$5.000.000	$5.000.000
1	23/10/2026	595	RASES8	16	AUTORIZACION CUPO VIGENCIA FUTURAS "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8" QUE TIENE POR OBJETO ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES AMBULATORIAS ADULTOS	1	$300.000.000	$300.000.000
Total							$305.000.000	$305.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, código civil y código de comercio). ARTÍCULO 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud. Decreto 1082 del 2015. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía-Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, los prestadores deberán acreditar las condiciones de habilitación y permanencia en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), conforme a los términos y plazos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social durante la implementación gradual de los nuevos requisitos, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto **SI** supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.

De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). JUSTIFICACIÓN

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

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

social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas"

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

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

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

- *a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
- *b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del*

sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

c) ***Accesibilidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*

d) ***Calidad e idoneidad profesional.*** *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

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

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*

b) ***Pro homine****. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) ***Equidad.*** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas especificamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*

d) ***Continuidad****. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) ***Oportunidad.*** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) ***Prevalencia de derechos****. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

h) *A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*

i) *A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*

j) *A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;*

k) *A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;*

l) *A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;*

m) *A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*

n) *A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;*

o) *A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;*

p) *A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;*

q) *Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.*

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

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

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

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

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

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

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

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.
Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*
Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*
La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.
Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*
La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:
SENTENCIA T-531/12

> ***"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia***
> *La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."*
> ***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*
> *Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."*

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:
SENTENCIA T-681/14

> ***"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia***
> *La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.*
> ***PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*
> *La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos*

que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Bolívar, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la

contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

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

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

A continuación, presento los Estudios Previos según lo dispuesto en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, reglamentado por el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, en el cual se hace referencia a los estudios previos como uno de los requisitos fundamentales para iniciar el proceso de contratación. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato.

Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección: 1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación. 2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto. 3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos. 4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración. 5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable. 6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo. 7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el Proceso de Contratación. 8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

Este proceso de contratación se tramitará por la modalidad de selección abreviada de menor cuantía, según lo dispuesto en el literal b, numeral 5 del artículo 2, de la ley 1150 de 2007, y por el Artículo 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía.

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

Los servicios que se necesitan garantizar corresponde al Componente Complementario: se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES, puede constituirse por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre del 2023-DISAN), agrupación de prestadores externos contratados que se encuentren habilitados, de mediana y alta complejidad, o la unión de prestadores propios y externos, organizados funcionalmente y accesibles a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN. Los servicios incluyen todos los grupos en los cuales se presta cada servicio enunciándolo una vez, independientemente si el servicio aplica a más de un grupo como: consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico. (2AR-GU-0007- GESTIÓN RED DE SERVICIOS Y RIESGOS EN SALUD)

Los niveles de atención complementaria están determinados por la complejidad de la patología y las variables que cada uno de los sistemas considere, en él se encuentran integrados los profesionales (en sus distintas especialidades y subespecialidades, tecnólogos, etc.) además, la Institución con su tecnología, la complejidad de sus instalaciones físicas y el número de camas disponibles para la prestación de los servicios en salud. Es de anotar, que la variable determinante en el marco de la clasificación de los niveles de atención lo define la patología a atender. En Colombia con la nueva legislación del Modelo de salud, se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en atención primaria y atención complementaria.

Los servicios de **nivel complementario** se caracterizan por contar con el apoyo de subespecialidades derivadas de las especialidades básicas, tales como **Medicina Interna y Cirugía General**, dentro de las cuales se encuentran, entre otras, **Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, y otras subespecialidades quirúrgicas y médicas**, que permiten abordar patologías de mayor complejidad clínica.

En este nivel de atención, los **procedimientos quirúrgicos y médico-quirúrgicos** adquieren un mayor grado de complejidad, debido a que requieren no solo de **infraestructura hospitalaria especializada**, sino también de **equipamiento biomédico avanzado, tecnologías en salud de alta complejidad y talento humano altamente calificado**, conformado por especialistas y subespecialistas que trabajan de manera interdisciplinaria para garantizar una atención integral y segura para el paciente.

POBLACIÓN OBJETO

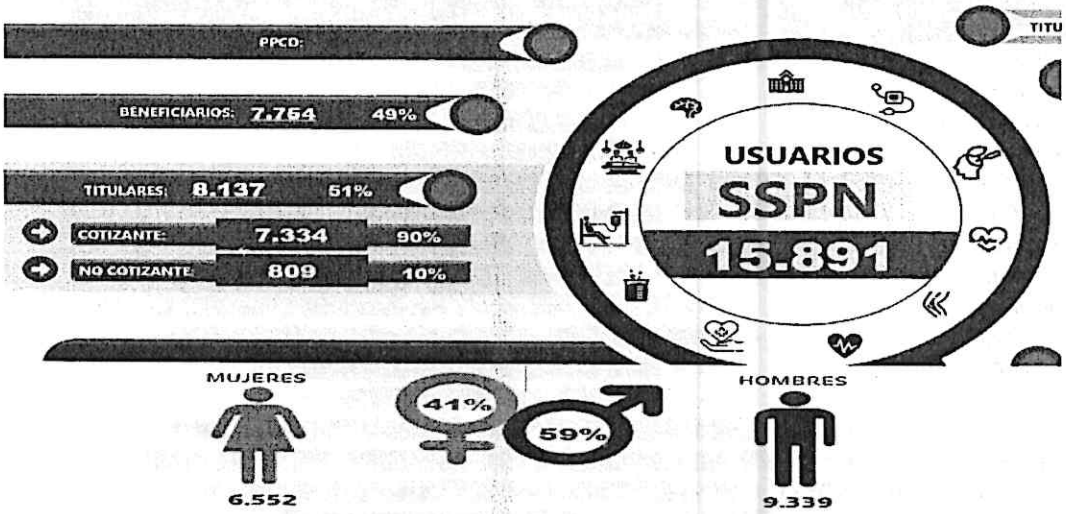
La Unidad Prestadora de Salud del Bolívar (UPRES DEBOL) se encuentra adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 (RASES 8), la cual cuenta con una población de 94.947 usuarios con corte a 3 de octubre de 2026 que corresponden al 15,45% de afiliados de la Dirección de Sanidad.

Grafica 1.Población de usuarios de las UPRES adscritas a RASES 8

USUARIOS POR UNIDAD PRESTADORA DE SALUD			
Regional	USP	# Usuarios	%.
REGIONAL 8	Atlántico	36.454	5,93%
	Bolívar	15.891	2,59%
	Magdalena	13.670	2,22%
	Cesar	11.648	1,89%
	Sucre	11.596	1,89%
	Guajira	5.688	0,93%
	Total	94.947	15,45%

Fuente: Censo de población DISAN ftp. (Tableau)

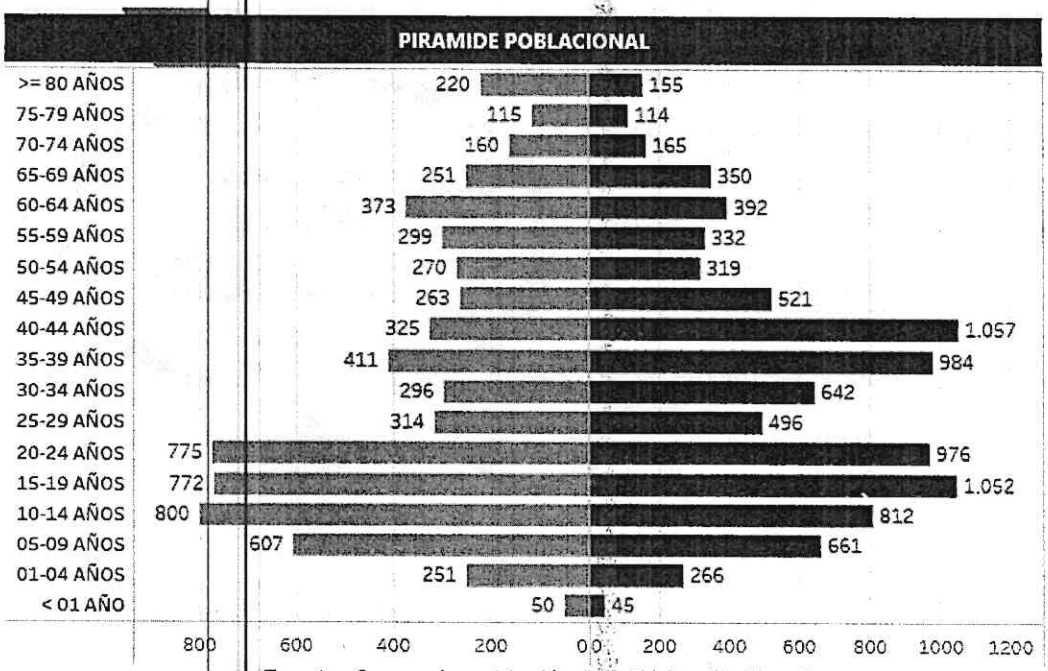
Grafica 2. Caracterización población del SSPN UPRES Bolívar



Fuente: Censo de población DISAN ftp. (Tableau)

Aunque la población total del DEBOL es mayoritariamente masculina (59%), la categoría beneficiaria está dominada por mujeres (31,06 % de los beneficiarios son mujeres).
Los cotizantes y no cotizantes presentan una marcada sobrerepresentación masculina (titulares: 35.93 % hombres; no cotizantes: 4.06 % hombres). Esto debido a que la mayor cantidad de afiliados son población uniformada masculina.
La proporción de beneficiarios (49% del total DEBOL) en comparación con los titulares (51%) indica que hay una diferencia de 2 puntos porcentuales, lo que tiene implicaciones en la planificación de servicios y recursos.

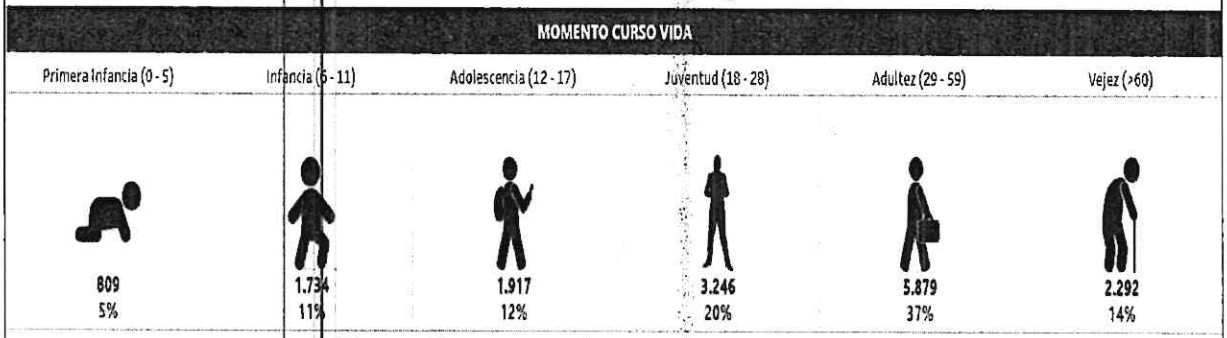
Grafica 3. Pirámide poblacional UPRES DEBOL, 2026



Fuente: Censo de población DISAN ftp. (Tableau)

La estructura de la pirámide sugiere una población con fuerte componente laboral masculino y una base infantil moderada; no hay una pirámide muy ancha en la base, lo que puede indicar tendencias de fertilidad moderada o envejecimiento progresivo.

Grafica 4. Población de UPRES DEBOL según momento curso de vida



Fuente: Censo de población DISAN ftp. (Tableau)

En la distribución por ciclo vital, la adultez concentra la mayor proporción (37%) de la población, seguida por juventud con 20%. Esto indica que la demanda principal de servicios estará orientada a población en edad laboral y productiva.
Debido a que el nivel de complejidad de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR**, solo ofrece servicios básicos de Primer Nivel (I), se hace necesario contratar con la red externa todos los procedimientos y servicios que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del departamento de Bolívar que permitan brindar una atención con los atributos de calidad, Seguridad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad y Continuidad.
En razón a lo anterior se hace necesario contratar con entidades prestadores de servicios médicos en las diferentes subespecialidades médicas y quirúrgicas, servicios de consulta ambulatoria, apoyos diagnósticos, procedimientos

quirúrgicos programados que sean necesarios para garantizar las intervenciones que lo requieran, de manera oportuna para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Bolívar. Lo anterior debido a que, en nuestra red propia, cuenta con el Establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad, el cual no tiene la capacidad tecnológica ni científica, para dar cobertura a las necesidades antes expuestas, por lo que deben ser referidos a IPS de complejidad superior, para garantizar dichas atenciones.

Para garantizar la atención integral de los usuarios, es indispensable contar con servicios médicos, que incluyan especialidades y subespecialidades capaces de abordar patologías de diversa naturaleza y complejidad, tanto en el ámbito quirúrgico como clínico. Estos servicios permiten dar respuesta adecuada y oportuna a condiciones que requieren manejo especializado, asegurando calidad, seguridad y continuidad en la atención, mediante instituciones debidamente habilitadas y con experiencia en este nivel de complejidad.

II. NECESIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento de las funciones asignadas dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación integral, continua, eficiente y oportuna de los servicios de salud requeridos por los usuarios y beneficiarios adscritos a su jurisdicción, conforme a los principios de accesibilidad, calidad, oportunidad y continuidad establecidos en la normatividad vigente aplicable al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

En atención a lo anterior, se evidencia la necesidad de contratar la prestación de servicios de salud de consulta externa especializada, subespecializada y procedimientos ambulatorios dirigidos a los usuarios y beneficiarios mayores de 18 años pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Cartagena y los municipios del departamento de Bolívar, teniendo en cuenta que la demanda asistencial supera la capacidad instalada y resolutiva de la red propia y de los servicios actualmente disponibles.

La contratación requerida busca garantizar la atención integral de patologías de mediana complejidad que requieren valoración, seguimiento diagnóstico, manejo terapéutico especializado y realización de procedimientos ambulatorios, evitando barreras en el acceso a los servicios, incremento en tiempos de espera, progresión de enfermedades, complicaciones clínicas y afectación en la calidad de vida de la población usuaria.

De igual forma, la necesidad se fundamenta en la obligación institucional de asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud especializados, permitiendo fortalecer la red integral de prestación de servicios y garantizar cobertura suficiente en especialidades y subespecialidades médicas, acorde con el perfil epidemiológico y las necesidades asistenciales de la población afiliada de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

La inexistencia de un contrato que garantice la prestación de estos servicios generaría riesgo en la continuidad de los tratamientos médicos, represamiento de consultas especializadas, incremento de remisiones, afectación en la oportunidad diagnóstica y terapéutica, así como posibles contingencias administrativas, asistenciales y legales derivadas de la no atención oportuna de los usuarios.

En consecuencia, se hace indispensable adelantar un proceso de contratación cuyo objeto corresponda a la "PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYORES DE 18 AÑOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE CARTAGENA", con el fin de garantizar la adecuada

prestación de los servicios de salud requeridos por la población objeto del contrato, bajo criterios de calidad, oportunidad, continuidad y humanización en la atención.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

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

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

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

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

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

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

Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Bolívar

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

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

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

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

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

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

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

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

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

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

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

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

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

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

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

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

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**
4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**

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

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

responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como Gestión en el proceso de referencia.

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

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

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

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

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

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

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

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

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

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por

fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

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

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

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

✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario**
No aplica para el presente proceso

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

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

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

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO
EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.

- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el subsistema de salud de la policía nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el acuerdo nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la resolución nro. 357 del 08 de julio de 2026 de la dirección de sanidad "por lo cual se actualiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".
si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del sistema general de seguridad social en salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por el contratista.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la dirección de sanidad de la policía nacional para la ordenación del gasto, entidad responsable de pago del régimen de excepción, el contratante dará aplicación a las normas expedidas por el ministerio de salud y protección social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, manual único de devoluciones, glosas y respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

ACCESO A INFORMACIÓN E INSTALACIONES: El contratista se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la historia clínica y de las actas de los comités de ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del subsistema. los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia del contratante, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

II. CONVENIENCIA

La contratación de servicios de salud, resulta conveniente para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 en tanto constituye una estrategia funcional y necesaria para fortalecer, complementar y hacer operativa la red de prestación de servicios de salud, garantizando el acceso efectivo de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a atenciones que no pueden ser cubiertas por la red propia institucional.

Desde el punto de vista operativo, la articulación con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) debidamente habilitadas permite:

- Ampliar la capacidad resolutiva institucional, asegurando la atención integral de patologías que requieren servicios especializados e intramurales.

- Optimizar la gestión de la demanda en salud, reduciendo tiempos de espera, evitando congestión en la red propia y disminuyendo la remisión dispersa y no articulada.
- Garantizar la continuidad y oportunidad en la atención, minimizando riesgos clínicos asociados a la demora en diagnósticos o tratamientos.
- Asegurar condiciones de calidad y seguridad del paciente, mediante la contratación de prestadores que cumplen estándares habilitantes, técnicos y científicos exigidos por la normatividad vigente.

En términos estratégicos, esta contratación permite consolidar una red integral de servicios de salud, organizada por niveles de complejidad, que responde de manera eficiente a las necesidades reales de la población usuaria, fortaleciendo el modelo de atención del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Adicionalmente, la vinculación de prestadores con experiencia en la prestación de servicios de mediana y alta complejidad garantiza el soporte técnico-científico requerido para intervenciones especializadas, contribuyendo a mejores resultados en salud y a una gestión más eficiente de los recursos institucionales.

Conveniencia ambiental

En lo que respecta al componente ambiental, la contratación resulta conveniente en la medida en que:

- Reduce desplazamientos innecesarios de usuarios hacia otras ciudades, disminuyendo la huella de carbono asociada al transporte terrestre o aéreo.
- Promueve la prestación de servicios en entornos habilitados que cumplen con normativas de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, mitigando impactos ambientales derivados de la atención en salud.
- Favorece la selección de prestadores que implementen buenas prácticas ambientales, uso racional de recursos, manejo adecuado de tecnologías biomédicas y disposición final segura de residuos peligrosos.

En consecuencia, la presente contratación no solo responde a criterios de eficiencia, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, sino que también se alinea con principios de sostenibilidad y responsabilidad ambiental, seleccionando alternativas que generan el mayor beneficio institucional con el menor impacto ambiental posible.

III. OPORTUNIDAD

La contratación de los servicios objeto del presente proceso resulta oportuna, en tanto responde a la necesidad inmediata de garantizar la continuidad, integralidad y disponibilidad de servicios de salud para la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8- Unidad Prestadora de Salud Bolívar.

La oportunidad se sustenta en la existencia de una demanda actual y recurrente de servicios especializados, cuya atención no puede ser diferida sin generar riesgos en la evolución clínica de los usuarios, tales como complicaciones, incremento en la severidad de las patologías y aumento en los costos de atención derivados de intervenciones tardías.

En este sentido, la disponibilidad de una red externa contratada permite:

- Garantizar la atención oportuna de eventos en salud que requieren intervención inmediata o programada.
- Evitar interrupciones en tratamientos médicos y quirúrgicos, asegurando la continuidad asistencial.
- Reducir tiempos de espera y riesgos asociados a la no prestación o prestación tardía del servicio.
- Disminuir la necesidad de remisiones a otras regiones del país, optimizando tiempos de respuesta y condiciones de acceso.

Asimismo, la contratación dentro del plazo previsto permite anticipar y cubrir la demanda proyectada, evitando contingencias operativas derivadas de la inexistencia de contratos vigentes para la prestación de estos servicios.

Análisis de alternativas de solución

Con el fin de garantizar la atención de las necesidades identificadas, se evaluaron las siguientes alternativas desde el punto de vista técnico y económico:

Alternativa 1: Remisión de usuarios a otras ciudades o regiones

Consiste en trasladar a los usuarios hacia municipios del Departamento de Bolívar o a otras ciudades (como Barranquilla) para la prestación de los servicios requeridos.
Análisis:

- Inconvenientes técnicos: Incremento en los tiempos de atención, riesgo de descompensación clínica durante el traslado y fragmentación en la continuidad del servicio.
- Inconvenientes económicos: Generación de sobrecostos asociados a transporte, viáticos, acompañamiento y logística institucional.
- Conclusión: Alternativa no conveniente ni sostenible, se considera únicamente como medida excepcional ante ausencia total de oferta local.

Alternativa 2: Prestación directa por la Unidad Prestadora de Salud Bolívar
Consiste en que la Unidad Prestadora de salud Bolívar asuma directamente la prestación de los servicios requeridos.
Análisis:

- Limitaciones técnicas: La Unidad opera como prestador de primer nivel de atención y no cuenta con infraestructura hospitalaria, tecnología biomédica ni talento humano especializado para servicios que se requieren para el presente proceso.
- Limitaciones económicas: Requeriría inversiones significativas en infraestructura, dotación y recurso humano, lo cual no es viable en el corto plazo ni acorde con la planeación institucional.
- Conclusión: Alternativa inviable técnica y financieramente.

Alternativa 3: Contratación con entidades o IPS de la red externa debidamente habilitadas
Consiste en contratar entidades o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), así como con la capacidad técnica, científica y administrativa requerida.
Análisis:

- Ventajas técnicas: Garantiza atención integral, continua y oportuna en todos los niveles de complejidad requeridos, bajo estándares de calidad y seguridad del paciente.
- Ventajas económicas: Optimiza el uso de recursos institucionales al evitar inversiones estructurales y reducir costos indirectos por traslados y atención tardía.
- Impacto en oportunidad: Permite disponibilidad inmediata de servicios, reducción de tiempos de espera y atención dentro del área de influencia.
- Conclusión: Alternativa más conveniente, eficiente y viable, alineada con las necesidades institucionales.

Conclusión de oportunidad
De acuerdo con el análisis anterior, la contratación con entidades IPS de la red externa debidamente habilitadas se constituye en la alternativa más idónea para garantizar la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, asegurando condiciones de acceso, continuidad, calidad y eficiencia, dentro del plazo requerido por la entidad para la ejecución del contrato.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO.

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

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado

Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."***

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de este estudio.

Quiénes somos | SECOP | Tienda Virtual | Relatoría | Normativa | Transparencia | Comunicaciones y Prensa | Participa | Atención y servicio a la ciudadanía

RESULTADOS

Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aerotransportadas
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: Objeto del Acuerdo Marco: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aerotransportadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imágenes por...

Servicios de Nube Pública IV
El objeto del Acuerdo Marco es establecer. Establecer las condiciones para la prestación de Servicios de Nube Pública por parte de los Proveedores, las condiciones en las cuales las Unidades Compradoras se vinculan al Acuerdo Marco y adquieren los Servicios de Nube Pública y las...

Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones en las cuales los Proveedores prestan el Tratamiento a los Pacientes con ERC en TRR dialítico al amparo del Acuerdo Marco; (ii) las condiciones en las cuales las Entidades

Suministro de Servicios de Impresión II
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: i) las condiciones para la contratación de Servicio de Impresión al amparo del Acuerdo Marco, y la prestación del servicio por parte de los Proveedores; (ii) las condiciones en las cuales las...

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

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

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N8 Y CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S.	67-7-20094-25 10/06/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCION DE ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS , PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYOR DE 18 AÑOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE CARTAGENA Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	PN RASES8 MIC 027 2025	EN EJECUCION SIN NOVEDAD	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N8 Y ESE HOSPITAL	67-5-20067-24 29/04/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DERIVADAS Y DISCRIMINADAS DE LA CONSULTA EXTERNA, COMO LO SON LOS	PN-RASES8-CD-003-2024	EJECUTO SIN NOVEDAD	NINGUNO

UNIVERSITARIO DEL CARIBE		SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIDADES, APOYO TERAPÉUTICO Y QUIRÚRGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE CARTAGENA Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR PARA LA POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS TENIENDO EN CUENTA LO CONTENIDO EN EL ACUERDO 002/2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL			

NOTA: PARA EL PRESENTE PROCESO NO SE TIENEN ANTECEDENTES DE LA VIGENCIA 2023 TODA VEZ QUE NO SE REALIZO CONTRATO.

- **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

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA
FUNDAMENTO JURIDICO: Artículo 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015
Según lo expresado por el literal c) del numeral 1.1. Capítulo III de la resolución No. 03049 de 2014, "Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional":
Por lo anterior, se indica la modalidad de selección se realizará, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015 y 1882 de 2018.
SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.

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

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2°, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018*".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de especificaciones técnicas mínimas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (N/A)

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los niveles de educación están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

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

FACTOR	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100 puntos
APOYO A LA MUJER	2,5 puntos
MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA	2,5 puntos
TOTAL, PUNTAJE	500 puntos

➢ **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (395 PUNTOS)**

- **OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACION QUIRURGICAS (100 PUNTOS):**

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA		PUNTAJE
Garantizar la oportunidad en la programación quirúrgica, entendida como el intervalo comprendido entre la recepción de la orden por parte del contratista y la asignación de la fecha de programación, conforme a los tiempos definidos por la entidad contratante. Este criterio será medible y verificable, orientado a asegurar la eficiencia en el acceso, la continuidad del servicio y la capacidad de respuesta en la atención de los usuarios.	Menor o igual a 3 días calendario	100 puntos
	Mayor a 3 y hasta 5 días calendario	50 puntos
	Mayor a 5 y hasta 10 días calendario	25 puntos

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

- **OPORTUNIDAD PARA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA Y SUBESPECIALIZADA (100 PUNTOS)**

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA			PUNTAJE
Garantizar la oportunidad en la atención de consulta especializada ambulatoria, medida como el tiempo transcurrido entre la recepción de la orden o autorización por parte del contratista y la atención efectiva de la consulta especializada al usuario.	consulta externa	menor de 8 días calendario	100 puntos
		de 9 y 15 días calendario	40 puntos
		de 16 a 30 días calendario	10 puntos

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

- **OPORTUNIDAD DE AGENDAMIENTO DE PROCEDIMIENTO DE APOYO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS (195 PUNTOS):**

OPORTUNIDAD DE AGENDAMIENTO	PUNTAJE
ENTRE (01) A (05) DIAS CALENDARIO	195
ENTRE (06) A (10) DIAS CALENDARIO	50

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

- **ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 Puntos)**

OFRECE	
SI	NO

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

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

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

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

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

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

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN (2.5 PUNTOS)**

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

OFRECE	
SI	**NO**

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

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

ITEM Descripción Puntaje

1 Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

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

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

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

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.
La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de MIPYME domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.
Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.
Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de MIPYME y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 puntos)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado al ítem.

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

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

b) **DESCUENTO PARA MEDICAMENTOS (100 PUNTOS)**

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

MEDICAMENTOS REGULADOS MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
MEDICAMENTOS REGULADOS:	De 0% a 3%	**30 PUNTOS**
Para los MEDICAMENTOS REGULADOS por el Ministerio de Salud y de Protección Social con Precio Máximo de Venta MENOR O IGUAL a $1.150.000, el oferente podrá ofertar, el siguiente porcentaje de intermediación.	De 3.1% a 6%	**20 PUNTOS**
Este porcentaje será aplicado al precio máximo de venta del listado: "DE MEDICAMENTOS REGULADOS CIRCULAR 022 DE 2026"	De 6.1% a 7%	**0 PUNTOS**

MEDICAMENTOS REGULADOS MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un VALOR MAYOR a $1.150.000, el oferente puede ofertar el siguiente porcentaje de intermediación para los medicamentos. **Este porcentaje será aplicado al precio máximo de venta del listado: "DE MEDICAMENTOS REGULADOS CIRCULAR 022 DE 2026"**	0% al 1.9%	30 PUNTOS
	Del 2% al 3.4%	20 PUNTOS
	3.5%	0 PUNTOS

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
Para los **MEDICAMENTOS NO REGULADOS**, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	0% al 4%	40 PUNTOS
	Del 4.1% al 7%	10 PUNTOS
	7.1% al 10%	0 PUNTOS

c) INTERMEDIACION DE INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS (50 PUNTOS): Se establece como requisito económico, el ofrecimiento INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS, MATERIALES, TECNOLOGIA Y/O EQUIPOS ESPECIALES a un porcentaje máximo de intermediación del 10%. Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
Porcentaje de intermediación INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIALES, TECNOLOGIAS Y/O EQUIPOS ESPECIALES. Los insumos se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	0 al 3%	50 PUNTOS
	3.1 al 7%	30 PUNTOS
	7.1 al 10%	10 PUNTOS

d) INTERMEDIACIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRURGICOS (50 PUNTOS): Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS a un porcentaje máximo de intermediación del 10%. Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE
Porcentaje de intermediación MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRURGICOS, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	0 al 3%	50 PUNTOS
	3.1 al 7%	30 PUNTOS
	7.1 al 10%	10 PUNTOS

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

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

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

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

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

CERTIFICACIÓN BANCARIA.

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

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

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.

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

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

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

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

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

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

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

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

Proponentes Nacionales, extranjeros y/o multinacionales extranjeras con domicilio en el país o sucursal en Colombia, Deberán presentar los siguientes documentos:

A. BALANCE GENERAL: El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a **31 de diciembre del 2025** clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el

Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal 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.

B. DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS: El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

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

Art. 163. Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*

Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.

Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el **Art. 164. Del Código de Comercio** que a la letra señala:

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

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

C. NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL BALANCE GENERAL A DICIEMBRE A CORTE 31 DE DICIEMBRE DEL 2025

D. CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS O CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN DEL CONTADOR. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios del contador que certifica los estados financieros y del revisor fiscal cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la junta de contadores, el cual debe estar vigente al momento de la presentación de oferta.

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

- **Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras**

Deberán presentar los siguientes documentos:

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

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia,

acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993. Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.
Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.
En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

VERIFICACION FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la vigencia inmediatamente anterior, con fecha de corte 31 de diciembre del 2025, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de la Policía Nacional realizara la verificación de los requisitos de orden financiero.

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

(a) **Índice de liquidez: Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado **DEBERÁ SER IGUAL O SUPERIOR A 1.5. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

(b) **índice de Endeudamiento**: **(Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación **DEBE SER IGUAL O INFERIOR AL 65%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

(c) **Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses)** con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación **DEBE SER MAYOR O IGUAL A 3. Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.**

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) **Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio)** este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación **DEBE SER MAYOR O IGUAL AL 0.1. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

b) **Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total)** este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación **DEBE SER MAYOR O IGUAL AL 0.08. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
Índice liquidez	Índice de endeudamiento	Razón cobertura de interés	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
>=1.5	<=65%	>=3	>=0.1	>=0.08

GS-2026-088683-DEBOL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA BOLIVAR
GRUPO LOGISTICO UPRES BOLIVAR

UPRES-GRULO - 20.1

Cartagena De Indias, 03 de octubre de 2026

Señor (a) tecnico para apoyo seguridad defensa29
MILTON CESAR NARVAEZ TORRES.
Responsable de Presupuesto UPRES Bolivar

Cartagena De Indias

Asunto: solicitud de establecer indicadores financieros para proceso de licitación

Teniendo en cuenta la programación contractual de los procesos adelantados por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 8 para la vigencia 2026, respetuosamente me permito solicitar su apoyo para establecer y remitir los indicadores financieros y de capacidad financiera que deberán ser tenidos en cuenta dentro del proceso de selección que se adelantará para la contratación de la prestación de servicios de salud, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYORES DE 18 AÑOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE CARTAGENA".**

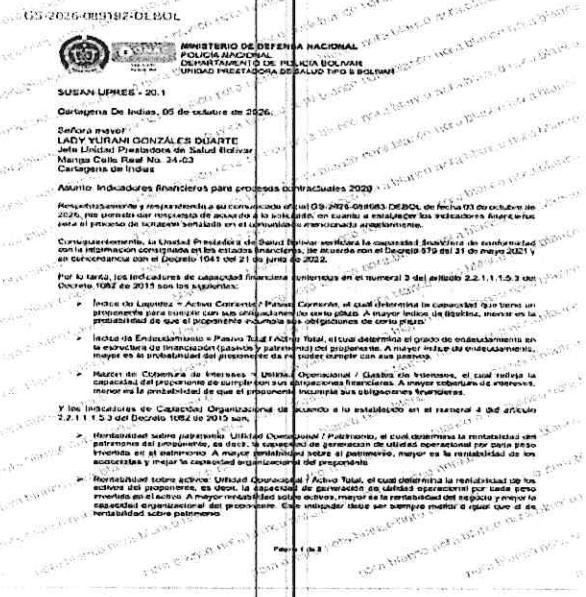
Lo anterior, con el propósito de contar con los elementos técnicos y financieros necesarios para la adecuada estructuración de los requisitos habilitantes del proceso de selección, procurando que los indicadores definidos sean pertinentes, proporcionales y acordes con la naturaleza del contrato.

Para tal efecto, se remiten como insumo los estados financieros correspondientes a la vigencia 2025 de diferentes entidades del sector salud con presencia en la ciudad de Cartagena, con el fin de que sean analizados y sirvan como referencia para la determinación de los indicadores financieros aplicables al proceso.

N°	ENTIDAD	NIT	AÑO
1	HOSPITAL SERENA DEL MAR	900482242-8	2025
2	CLÍNICA CENTENARIO S.A.S.	900702981-8	2026
3	GESTION SALUD IPS	806.015.201	2025
4	CLINICA LA ERMITA CARTAGENA	900491883-7	2025
5	CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A.S.	890400693-1	2026
6	CLINICA MEDICOSTA	823002800-0	2025
7	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE E.S.E	900042103-5	2025
8	SOCIEDAD SAN JOSÉ DE TORICES S.A.S.	900304958-0	2025
9	NEURODINAMIA S.A	806013566-1	2025

Que mediante comunicado oficial No GS-2026-088683-DEBOL se elevó la solicitud de apoyo al señor TA-29 MILTON CESAR NARVAEZ TORRES, responsable de presupuesto de la UPRES DEBOL y con perfil profesional como contador, para establecer los indicadores financieros para el presente proceso.

Que mediante comunicado oficial **GS-2026-089192-DEBOL,** el contador de Unidad Prestadora de Salud Bolívar; remite a la señora mayor LADY YURANI GONZÁLEZ DUARTE, la relación de los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso.



GS-2026-089192-DEBOL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA BOLIVAR
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO 5 BOLIVAR

SUSAN UPRES - 20.1

Cartagena De Indias, 05 de octubre de 2026.

Señora mayor
LADY YURANI GONZÁLES DUARTE
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolivar
Manga Calle Real No. 34-03
Cartagena de Indias

Asunto: Indicadores financieros para procesos contractuales 2020

Respetuosamente y respondiendo a su comunicado oficial GS-2026-089083 DEBOL de fecha 03 de octubre de 2026, me permito dar respuesta de acuerdo a lo solicitado, en cuanto a evaluación los indicadores financieros para el proceso de licitación señalado en el comunicado mencionado anteriormente.

Consiguientemente, la Unidad Prestadora de Salud Bolivar verificara la capacidad financiera de conformidad con la información consignada en los estados financieros, de acuerdo con el Decreto 579 del 31 de mayo 2021 y en concordancia con el Decreto 1041 del 21 de junio de 2022.

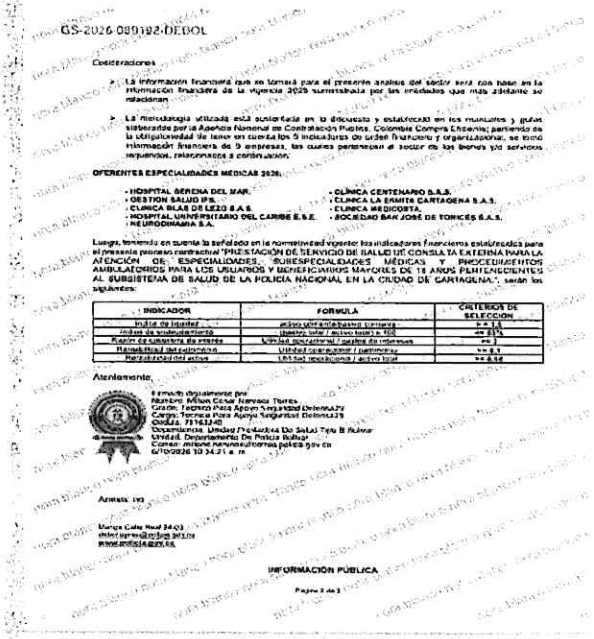
Por lo tanto, los indicadores de capacidad financiera (mínimos) en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 son los siguientes:

- Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.
- Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.
- Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.

Y los indicadores de Capacidad Organizacional de acuerdo a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 son,

- Rentabilidad sobre patrimonio: Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.
- Rentabilidad sobre activos: Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre mellor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio

Página 1 de 3



GS-2026-089192-DEBOL

Consideraciones

- La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en la información financiera de la vigencia 2025 suministrada por las entidades que más adelante se relacionan.
- La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 9 empresas, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, relacionadas a continuación:

OFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS 2026.

- HOSPITAL SERENA DEL MAR.
- GESTION SALUD IPS.
- CLINICA BLAS DE LEZO S.A.S.
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE E.S.E.
- NEURODIMARA S.A.
- CLÍNICA CENTENARIO S.A.S.
- CLINICA LA EMBATE CARTAGENA S.A.S.
- CLINICA MEDICORTA.
- SOCIEDAD BAR JOSÉ DE TORICES S.A.S.

Luego, teniendo en cuenta lo señalado en la normatividad vigente los indicadores financieros establecidos para el presente proceso contractual "PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYORES DE 18 AÑOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE CARTAGENA.", serán los siguientes:

INDICADOR	FORMULA	CRITERIOS DE SELECCION
Índice de liquidez	activo corriente/pasivo corriente	>= 1.5
Índice de endeudamiento	(pasivo total / activo total) x 100	<= 61%
Razón de cobertura de interés	Utilidad operacional / gastos de intereses	>= 1
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional / patrimonio	>= 0.1
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional / activo total	>= 0.05

Atentamente,

Firmado digitalmente por
Nombre: Wilson Cesar Narvaez Torres
Cargo: Tecnico Para Apoyo Seguridad Defensa329
Cargo: Tecnico Para Apoyo Seguridad Defensa329
Cedula: 79162240
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo 5 Bolivar
Unidad Departamento De Policia Bolivar
Correo: wilson.narvaez@correo.policia.gov.co
07/10/2026 10:34:21 a. m.

Anexos: (03)

Manga Calle Real 34-03
(605)6600279 Ext
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página 2 de 3

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

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

NOTA: En caso de no lograrse el desempate se dará aplicabilidad al numeral 12, artículo 35, factores de desempate, del Decreto 1860 de diciembre de 2021. Cuando persiste el empate, la entidad tiene a bien desempatar entre las entidades empatadas el método de **BALOTAS**, con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.

- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

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

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

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

El plazo de ejecución será a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución
para la **VIGENCIA 2026 hasta el 31 de diciembre**
para la VIGENCIA 2027 hasta el 30 de junio y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4. FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

"La modalidad de pago aplicable al presente acuerdo de voluntades será Pago por Evento o Pago Retrospectivo, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, , la Resolución 2335 de 2023 y las demás disposiciones que regulen la materia."

Bajo esta modalidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 reconocerá y pagará al contratista los servicios de salud efectivamente prestados y las tecnologías en salud efectivamente suministradas, previa validación, auditoría y aprobación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los demás soportes requeridos por la normatividad vigente y por las condiciones pactadas en el presente acuerdo de voluntades.

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

El contratista deberá cumplir con el procedimiento de generación, validación y radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura y los demás documentos exigidos por la normatividad vigente para el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud.

La radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud deberá efectuarse dentro de los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y las demás autoridades competentes que regulen la facturación electrónica en salud. La factura deberá encontrarse previamente validada y cumplir con todos los requisitos técnicos, operativos y de interoperabilidad exigidos para su reconocimiento y pago

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:
a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.
c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades
e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cancelará el valor de los servicios efectivamente prestados mediante pagos mensuales, con base en la facturación debidamente presentada, validada y auditada.

"La facturación deberá ser presentada por el contratista dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente que regule la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los procedimientos de radicación ante la entidad responsable del pago.

El pago se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la correcta radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes, previa certificación de cumplimiento contractual, auditoría médica de cuentas, verificación de soportes, aprobación técnica y administrativa de la cuenta, cumplimiento de requisitos tributarios y fiscales y demás condiciones establecidas en el presente acuerdo de voluntades y en la normativa aplicable, sin perjuicio de los términos y condiciones previstos en las disposiciones vigentes que regulan el flujo de recursos y el reconocimiento de servicios y tecnologías en salud.

La obligación de pago derivada del presente acuerdo estará sujeta a los procedimientos presupuestales y financieros aplicables a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. No obstante, la programación del Plan Anual de Caja (PAC) y los recursos situados por la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional no constituirán causal para desconocer o rechazar obligaciones válidamente causadas y aceptadas conforme a las condiciones pactadas y la normatividad vigente.

Cuando la documentación sea presentada de forma incompleta, inconsistente o incumpla los requisitos legales y técnicos exigidos, la cuenta será objeto de devolución para su corrección y los términos de trámite y pago se suspenderán hasta la subsanación de las observaciones formuladas.

Igualmente procederá la devolución de la cuenta cuando la Factura Electrónica de Venta en Salud, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) o sus soportes presenten inconsistencias, errores de validación, ausencia del Código Único de Validación (CUV), incumplimiento de las reglas técnicas vigentes o cualquier situación que impida adelantar el proceso de auditoría y reconocimiento económico de los servicios facturados.

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

La facturación deberá identificar plenamente los servicios y tecnologías en salud prestados a cada usuario, de conformidad con la información contenida en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), las estructuras de datos definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás requisitos establecidos por la normatividad vigente.

El contratista deberá garantizar que las facturas no se encuentren prescritas conforme a los términos legales aplicables, contados a partir de la prestación del servicio, suministro de la tecnología en salud o egreso del usuario, según corresponda.

La Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes deberán radicarse ante la ventanilla única de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar o en el mecanismo institucional que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 disponga para tal fin.

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:
Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
Numeración autorizada por la DIAN.
Fecha de expedición.
Fecha de vencimiento cuando aplique.
Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
Valor total facturado.
Discriminación de impuestos cuando corresponda.
Código QR exigido por la DIAN.

Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.
Adicionalmente deberán anexarse:
Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.



AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

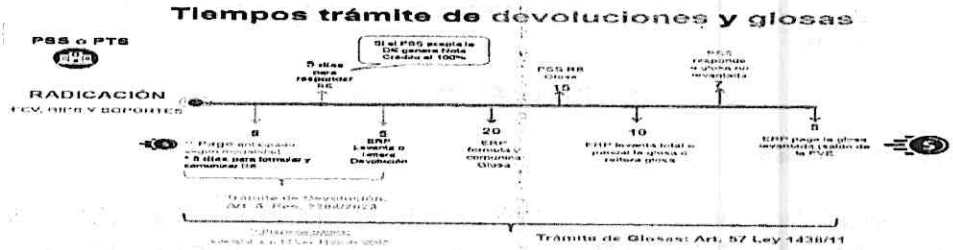
La auditoría médica verificará el ciento por ciento (100%) de las cuentas médicas radicadas y sus respectivos soportes, conforme a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022, Resolución 2335 de 2023, Resolución 0948 de 2026 y demás normas que regulen la auditoría de cuentas médicas y la facturación electrónica en salud.
La auditoría verificará especialmente:
La consistencia entre la Factura Electrónica de Venta y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
El cumplimiento de los requisitos técnicos y reglas de validación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
La existencia y validez del Código Único de Validación (CUV).
La correspondencia entre los servicios autorizados, prestados y facturados.
La integridad de los soportes clínicos y administrativos.
El cumplimiento de los documentos técnicos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud para el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta. Así mismo, la IPS deberá realizar el cargue, validación y transmisión de la información requerida en los aplicativos institucionales definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el control, seguimiento y auditoría de cuentas médicas, incluyendo RECUM, SISAP-WEB o aquellos que los sustituyan.

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

Las glosas formuladas a las cuentas médicas se tramitarán conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones vigentes que regulen la materia.
Una vez notificada la glosa, el contratista dispondrá de quince (15) días hábiles para aceptar o controvertir las observaciones formuladas. Recibida la respuesta, la auditoría médica decidirá dentro de los términos legales si levanta total o parcialmente las glosas o las mantiene como definitivas.
Cuando ocurra un evento adverso entendido como daño no intencional derivado de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la

normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
Cuando persistan diferencias entre las partes, se adelantará el correspondiente proceso de conciliación y, de no lograrse acuerdo, se acudirá a las instancias definidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la normatividad aplicable.

CAUSALES DE NO PAGO, DEVOLUCIÓN, GLOSA, RECHAZO O NO RECONOCIMIENTO DE CUENTAS



Serán causales de devolución, glosa, rechazo o no reconocimiento de servicios y tecnologías en salud las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, la Resolución 416 de 2009, la Resolución 2335 de 2023, la Resolución 0948 de 2026 y las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes que regulen la facturación electrónica en salud, la auditoría de cuentas médicas, el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión y seguimiento del contrato estará a cargo del **RESPONSABLE AFILIACION EN SALUD** de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto para tal fin a través del jefe de la unidad prestadora de salud Bolívar. Será la persona responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución No.00090 del 15 de enero del 2018, por medio de la cual se reglamenta las funciones de los supervisores de contratos en la Policía Nacional y las demás que se originen del presente contrato tendientes a exigir su debida ejecución por parte del CONTRATISTA.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará de manera **TOTAL** al oferente que resulte seleccionado, previo cumplimiento de los requisitos habilitantes y de las condiciones técnicas, jurídicas y económicas establecidas en los documentos del pliego. La adjudicación se efectuará de conformidad con las disposiciones previstas para la modalidad de Selección Abreviada de Menor Cuantía, de acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por la Ley 1474 de 2011, la Ley 2069 de 2020 y reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, así como por las demás normas que regulan la contratación estatal y resulten aplicables al presente proceso.

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

Nota: La RASES N°8, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.

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

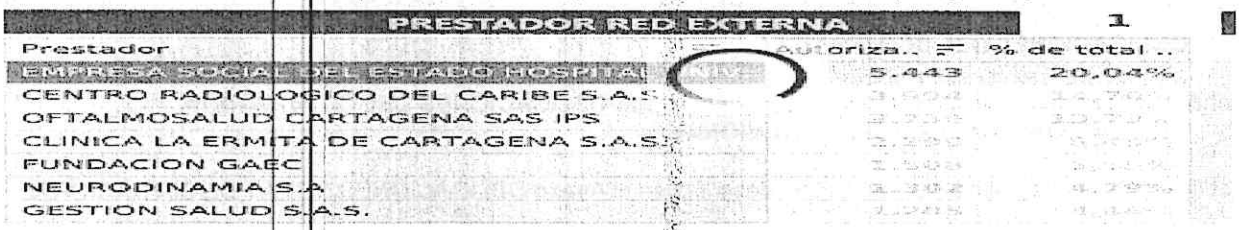
Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del presente proceso, se deberán constituir las garantías solicitadas en el anexo.

IV. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Unidad Prestadora de Salud Bolívar, cuenta con un establecimiento de sanidad policial ambulatorio de baja complejidad, sin la capacidad instalada para prestar los servicios de salud objeto del presente estudio, ya que no dispone de todas las especialidades médicas, como tampoco subespecialidades médicas, ni de la infraestructura física y tecnológica apropiada. por lo cual se hace necesario contratar con una entidad externa, capacitada y habilitada en prestar servicios de salud de consulta externa ambulatoria de especialidades y subespecialidades médicas, y lo que se derive de ella en los grupos de apoyo terapéutico y quirúrgico contemplados en el acuerdo 002 del 2001 del sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional, con el fin de garantizar las atenciones que requieran los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud que habiten en los municipios adscritos a la unidad prestadora de salud bolívar que ascienden a 16.034 usuarios, de los cuales 11.436 pertenecen a la población adulta.

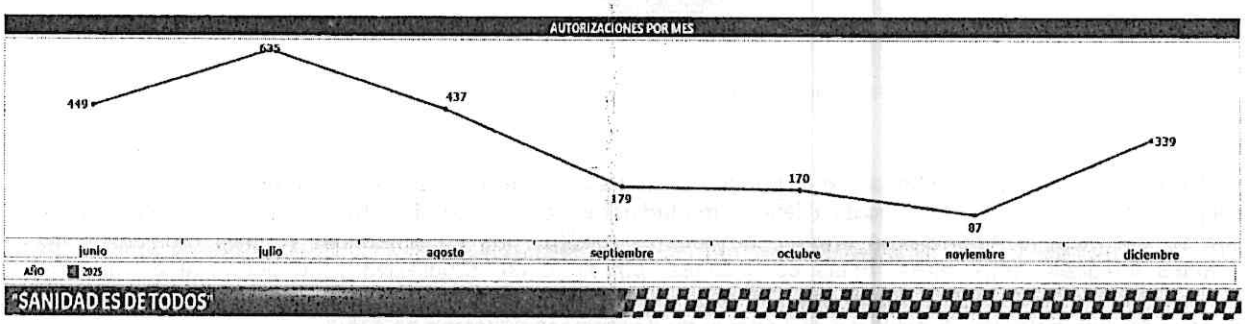
De acuerdo a la herramienta tecnológica dispuesta por la Dirección de Sanidad TABLEAU, se logra evidenciar que durante la vigencia 2025 se expidieron un total de 5.443 autorizaciones para el ámbito ambulatorio de los diferentes servicios médicos especializados y subespecialidades requeridos por los usuarios y que fueron direccionados al contrato vigente en su momento con la entidad **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE**, convirtiéndolo en el prestador de servicios de red externa con más remisiones de autorizaciones servicios requeridos por nuestros usuarios en servicios médicos especializado y subespecialidad, con un 20.04%. **(Ver grafica).**





Igualmente, se logra evidenciar que durante la vigencia 2025 bajo el contrato con la entidad **CLÍNICA LA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S** se expidieron un total de 2.296 autorizaciones para el ámbito ambulatorio de los diferentes servicios médicos especializados y subespecialidades requeridos por los usuarios y que fueron direccionados al contrato vigente, ocupando el cuarto puesto como el prestador de servicios de red externa con más remisiones de autorizaciones servicios requeridos, con un 8.45%. **(Ver grafica).**

PRESTADOR RED EXTERNA		1
Prestador	Autoriza..	% de total ..
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIV..	5.463	20,04%
CENTRO RADIOLOGICO DEL CARIBE S.A.S.	3.994	14,78%
OFTALMOSALUD CARTAGENA SAS IPS	3.730	13,73%
CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S.	**2.296**	**8,45%**
FUNDACION GAEC	1.508	5,55%
NEURODINAMIA S.A	1.302	4,79%

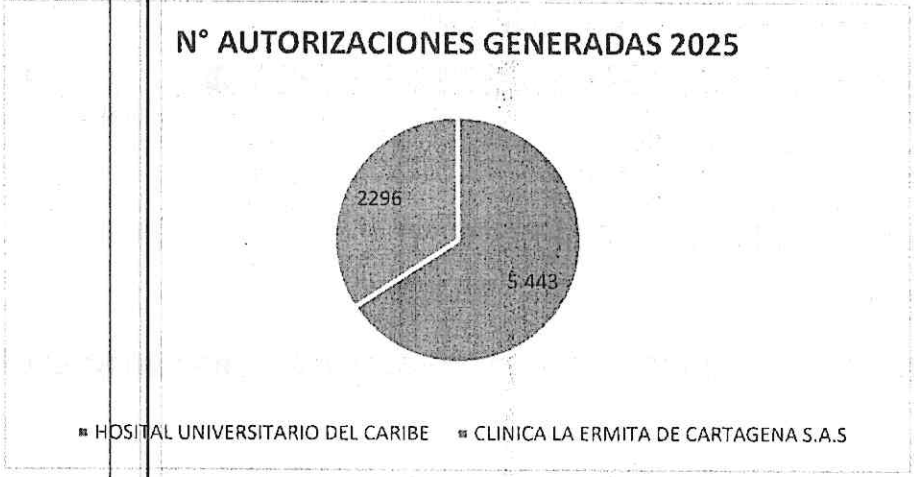


Se puede evidenciar igualmente en los datos históricos que, dentro del análisis y georeferenciación a través de ciclos de vida, la población beneficiada a través de los contratos con las entidades relacionadas son los mayores de edad en etapa adultez, seguido de la población con protección especial como adultos mayores (vejez) y por último juventud con 7.15%, lo que ha **(Ver grafica).**

MOMENTO CURSO VIDA		
MOMENTO CU..	Autoriz..	% de total ..
Adultez (29 - 59)	1.208	52,61%
Vejez (>60)	901	39,24%
Juventud (18 - 28)	135	5,88%
Adolescencia (12 - ..	21	0,91%
Infancia (6 - 11)	18	0,78%
Primera Infancia (0..	9	0,39%
?	3	0,13%
114.0	1	0,04%

MOMENTO CURSO VIDA		
MOMENTO CU..	Autoriz..	% de total ..
Adultez (29 - 59)	2.849	52,34%
Vejez (>60)	2.141	39,33%
Juventud (18 - 28)	400	7,35%
Adolescencia (12 - ..	20	0,37%
Infancia (6 - 11)	16	0,29%
?	7	0,13%
Primera Infancia (0..	6	0,11%
114.0	4	0,07%

Para la vigencia 2025, de acuerdo a la consolidación de la información obtenida en la herramienta tecnológica dispuesta por la Dirección de Sanidad TABLEAU, se evidencia la expedición de 7.739 autorizaciones para el ámbito ambulatorio de los diferentes servicios médicos especializados y subespecializados, y procedimientos requeridos por los usuarios, y que fueron direccionados a las entidades **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE y CLINIA LA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S.**



De acuerdo con el análisis estadístico de la población atendida, se evidencia una alta proporción de adultos y adultos mayores con una carga significativa de enfermedad derivada de patologías crónicas no transmisibles, entre las que se destacan la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las enfermedades renales crónicas y las alteraciones tiroideas, entre otras. Estas condiciones, por su curso progresivo y su potencial de generar complicaciones multisistémicas, demandan un seguimiento médico especializado, continuo y permanente, orientado al control, tratamiento integral y prevención de desenlaces adversos en salud.

En este contexto, la disponibilidad y oportunidad de servicios médicos especializados resulta esencial para la continuidad asistencial de esta población, constituyéndose en una necesidad vital tanto para la **Regional de Aseguramiento en Salud N.° 8** y la **Unidad Prestadora de Salud Bolívar**, en su calidad de entidades responsables del aseguramiento y la gestión integral del riesgo en salud.

La articulación con servicios de mayor complejidad y con tecnología avanzada permite garantizar la accesibilidad a atenciones especializadas no ofertadas dentro del portafolio del **ESPRI Cartagena de Indias**, fortaleciendo la red de prestación y asegurando la atención integral y oportuna de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

TOP 20 MAYOR AUTORIZACIONES GENERADAS SEGÚN DIAGNOSTICO EN LA VIGENCIA 2025:

- **CLINICA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S**

N°	DIAGNOSTICO	CANT.
1	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	122
2	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	109
3	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	80
4	OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	72
5	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	42
6	DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA	36
7	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	36
8	RINITIS CRONICA	34
9	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	33
10	VERRUGAS VIRICAS	29
11	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	29
12	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	27
13	APNEA DEL SUE?O	27
14	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	25
15	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADASIN OBSTRUCCION NI GANGRE	24
16	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A OTRO TRATAMIENTO POR OTRAS AFECCIO	24
17	SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA	23
18	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	21
19	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	20
20	ASMA NO ESPECIFICADO	19

- **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE**

N°	DIAGNOSTICO	CANT.
1	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	252
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	203
3	OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	128
4	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	115
5	DOLOR EN ARTICULACION	100
6	DOLOR EN MIEMBRO	93
7	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	83
8	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	79
9	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	73
10	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	69
11	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	61
12	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	60
13	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	60
14	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	57
15	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	55
16	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	54
17	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	52
18	DISPEPSIA	52
19	POLINEUROPATIA NO ESPECIFICADA	51
20	CEFALEA	50

SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS VIGENCIA 2025 CON MAYOR DEMANDA DE AUTORIZACIÓNES (TOP 20):

- **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE**

N°	REMISION GENERADA	TOTAL
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	243
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	212
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	186

4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	186
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	157
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	119
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	101
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	69
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	65
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	58
11	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	51
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	48
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	44
14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	44
15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	43
16	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	36
17	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	35
18	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	34
19	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	31
20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	31

❖ **CLINICA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S**

Nº	REMISION GENERADA	TOTAL
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	30
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	39
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	19
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	5
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	13
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	135
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	9
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	1
9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	19
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	27
11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	18
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	243
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	34
14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	39
15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	54
16	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	6
17	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	6
18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	9
19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	22
20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	14

En síntesis, el plan de beneficios médicos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Bolívar no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional calificado, idóneo y competente para prestarlos en su sede propia, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita cubrir la necesidad en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros usuarios. Si bien es cierto que no podemos asegurar que los pacientes hayan asistido a la cita, con esto nos demuestra la importancia de poder contratar con una red externa que nos pueda garantizar la prestación de los servicios que se requieren objeto de este contrato.

LA CONVENIENCIA DEL SERVICIO A CONTRATAR: Se contrata para contar con un servicio que tiene amplia demanda dentro de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar por la gran importancia que tiene la prestación de los servicios de salud. Ahora bien, son de gran utilidad y provecho los beneficios que se obtienen con la celebración del contrato, ya que permite tener la Unidad Prestadora de Salud Bolívar en buen funcionamiento

contando con todos los servicios establecidos por el nivel central, mejorando la imagen de la unidad y la calidad de vida de los usuarios, logrando la disminución de los costos al tener este servicio en la ciudad.

LA OPORTUNIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR: Es oportuna la contratación, ya que la Unidad Prestadora de Salud Bolívar es la encargada de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento, por lo tanto, todos estos usuarios potencialmente requieren dichos servicios, además existe gran demanda de atenciones en salud, puesto que se cuenta con una población aproximada de 16.034 usuarios de ellos la población adulta que se encuentra vinculada al subsistema de Salud Policía Nacional UPRES Bolívar

POBLACIÓN OBJETO: son los **USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYOR DE 18 AÑOS** del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Cartagena de Indias y departamento de Bolívar, el cual busca garantizar el mejor servicio según las políticas del nivel central.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

En el mercado local existen Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y profesionales legalmente constituidos con capacidad técnica, administrativa y operativa para atender las necesidades asistenciales requeridas por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. No obstante, la Unidad Prestadora de Salud Bolívar no dispone de la infraestructura física, el talento humano especializado ni la capacidad instalada necesaria para garantizar directamente la atención ambulatoria en especialidades, subespecialidades médicas y procedimientos dirigidos a la población mayor de 18 años adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

En consecuencia, resulta necesaria la contratación de estos servicios a través de la red externa, como mecanismo que permite asegurar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad de la atención en salud. El estudio de mercado evidenció que, en la ciudad de Cartagena y los municipios del departamento de Bolívar, existen entidades habilitadas que cuentan con el recurso humano especializado, la infraestructura y la capacidad operativa requeridas para satisfacer las necesidades institucionales, garantizando así la adecuada prestación de los servicios demandados por los usuarios y beneficiarios.

La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8** como asegurador de los servicios de salud de los usuarios de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR** requiere un proceso de contratación que permita el inicio de ejecución oportuna y la integralidad y accesibilidad de los servicios de salud, buscando con esto una prestación del servicio con más eficiencia y garantías constitucionales como son la protección de los derechos fundamentales como el Derecho a la Vida, la salud, la seguridad social.

Luego de verificar en el **REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (REPS)** para el departamento de Bolívar específicamente en el municipio de Cartagena, en busca de posibles oferentes con el objeto contractual requerido para contratar con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**, se pudo constatar que se encuentran instituciones prestadoras de servicios de salud que pueden ofrecer los servicios de salud objeto de este proceso, garantizando la atención de manera integral a nuestros usuarios del Subsistema de Salud de la Policía en la ciudad de Cartagena, de la misma forma al encontrar pluralidad de oferentes redundaría en bajos costos y beneficios porque el usuario podría tener una atención oportuna a una tarifa competitivas por tratarse de una institución y le representa beneficio económico al no estar sujeto a intermediación con otras entidades y razonable para la Dirección de sanidad – Unidad Prestadora de Salud Bolívar.

ENTIDAD	DIRECCION	TELEFONO	CORREO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	ZARAGOCILLA CALLE 29 No 50-50	6726017	gerenciahucaribe@gmail.com

CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR S.A.	Vía al Mar KM 8	3173449252 (5) 6934040	rosa.caviedes@chsm.com
CLINICA BLAS DE LEZO S.A.S	TV 54 No. 47-57 CT. BOSQUE	6931315-6930576	notificaciones@clinicablasdelezo.com.co
CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S	PIE POPA CL 30 # 20-71	6939274 6939275	clinicacartagenadelmar@ctgdelmar.com.co
CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.	CASTELLANA TV 71B No. 31-67	6056943373	info@clinicageneraldelcaribe.com
CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S.	La concepción Carrera 71 B No 31 - 103	3228407578-6931588	calidad@clinicalaermitadecartagena.com
CONGREGACIÓN DE HERMANAS FRANCISCANAS MISIONERAS DE MARÍA AUXILIADORA, REGIÓN MISIONERA SANTA MARÍA BERNARDA.	BARRIO LA PROVIDENCIA KR 71 Nº 31-395	3163892690	direccion@clinicamadrebernarda.com.co
SOCIEDAD SAN JOSE DE TORICES S.A.S	CRA 14 No. 43-66	6930531	dina.morelos@zentria.com.co
MEDIHELP SERVICES COLOMBIA	Bocagrande KR 6a Nº 5-101	6939877	claudia.pardo@clinicamedihelp.com

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION DE PROVEEDOR: El proveedor del servicio objeto del presente estudio deberá ser una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) o entidad legalmente constituida, con establecimiento abierto al público, que cuente con la capacidad técnica, operativa, logística, administrativa y financiera necesaria para la ejecución del objeto contractual, así como con la habilitación vigente para la prestación de los servicios de salud requeridos, de conformidad con la normatividad aplicable.

Con el propósito de realizar el estudio de mercado y el análisis del sector, se solicitaron cotizaciones a diferentes entidades con capacidad para prestar los servicios requeridos por la población usuaria y beneficiaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con el fin de identificar las condiciones del mercado y establecer un presupuesto oficial acorde con los precios y condiciones vigentes.

ENTIDAD	DIRECCION	TELEFONO	CORREO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	ZARAGOCILLA CALLE 29 No 50-50	6726017	gerenciahucaribe@gmail.com
CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR S.A.	Vía al Mar KM 8	3173449252 (5) 6934040	rosa.caviedes@chsm.com
CLINICA BLAS DE LEZO S.A.S	TV 54 No. 47-57 CT. BOSQUE	6931315-6930576	notificaciones@clinicablasdelezo.com.co
CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S	PIE POPA CL 30 # 20-71	6939274 6939275	clinicacartagenadelmar@ctgdelmar.com.co
CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.	CASTELLANA TV 71B No. 31-67	6056943373	info@clinicageneraldelcaribe.com
CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA S.A.S.	La concepción Carrera 71 B No 31 - 103	3228407578-6931588	calidad@clinicalaermitadecartagena.com
CONGREGACIÓN DE HERMANAS FRANCISCANAS MISIONERAS DE MARÍA AUXILIADORA, REGIÓN MISIONERA SANTA MARÍA BERNARDA.	BARRIO LA PROVIDENCIA KR 71 Nº 31-395	3163892690	direccion@clinicamadrebernarda.com.co
SOCIEDAD SAN JOSE DE TORICES S.A.S	CRA 14 No. 43-66	6930531	dina.morelos@zentria.com.co
MEDIHELP SERVICES COLOMBIA	Bocagrande KR 6a Nº 5-101	6939877	claudia.pardo@clinicamedihelp.com

PRECIOS DE MERCADO: En el presente estudio de mercado en las cotizaciones las entidades presentaron sus valores, los cuales serán objeto de análisis para determinar el menor valor ofertado.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: el costo del servicio se establece de acuerdo al estudio de mercado teniendo en cuenta el análisis de los precios históricos.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: El costo de oportunidad en esta contratación seria baja, ya que teniendo contacto directamente con la entidad que presta el servicio se minimiza la cantidad de días de espera en la atención del paciente. Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el

portafolio con integralidad y oportunidad. De otra parte, su remisión a otras unidades de sanidad policial fuera de la ciudad encarece los costos del servicio y nos expone a eventos adversos frente a la seguridad de los usuarios.

VALORACION DE BENEFICIOS: Al contratar con una entidad especializada que pueda ofrecer los servicios de acuerdo a la necesidad de la UPRES Bolívar, se garantiza el acceso del usuario a los servicios dentro de los parámetros establecidos con oportunidad, accesibilidad, a los profesionales de la salud y nos facilitan el seguimiento a los mismos.

CONDICIONES DEL CONTRATO: Las condiciones para este proceso se encuentran tipificadas en el numeral 5 del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

COSTOS INDIRECTOS: El oferente deberá sufragar con las pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato; de igual manera el oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos como es también que se le asigna la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en que caso que sea necesario deben ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda a contratar será pesos colombianos, en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3- Comfamiliar Risaralda	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, TERAPÉUTICAS, PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	86-7-20246-25 12/12/2025	PN RASES N°3 SA MC PSS 028 2025	$ 3.843.700.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 6- HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS YQUIRÚRGICAS. IGUALMENTE, INCLUYE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, ELEMENTOS, REALIZACIÓN DE PARACLÍNICOS INTRAHOSPITALARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE	65-5-20320-25 22/08/2025	PN RASES 6 CD IA 360-2025	$ 3.293.524.203

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTARTO 86-7-20246-25	CONTARTO 86-7-20246-25 + IPC 2025 (5,105)	CONTRATO 65-5-20320-25	CONTRATO 65-5-20320-25 IPC 2025 (5,105)	MENOR VALOR SECOP
1	61301B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
2	291203B	BIOPSIA DE NASOFARINGE	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
3	863104B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 162.211	$ 170.484	$ 69.059	$ 72.581	$ 72.581
4	863103B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 246.739	$ 259.322	$ 40.623	$ 42.695	$ 42.695
5	306501B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.754.302
6	306503B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.754.302
7	306504B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 2.275.491	$ 2.391.541	$ 2.391.541
8	306505B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.754.302
9	306506B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.320.502	$ 2.438.848	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.754.302
10	313103B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 1.191.743	$ 1.252.522	$ 1.252.522
11	314602B	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.015.654	$ 2.118.452	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
12	851201B	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 592.767	$ 622.998	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 622.998
13	401102B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.038.853	$ 1.091.834	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
14	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 592.767	$ 622.998	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
15	061301B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
16	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 184.793	$ 194.217	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002
17	867203B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.404.119
18	867003B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 1.191.743	$ 1.252.522	$ 1.252.522
19	861201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 441.000	$ 463.491	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
20	535204B	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 750.462	$ 788.735	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
21	530301B	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
22	530001B	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
23	534001B	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
24	862701B	ONICECTOMÍA	$ 430.881	$ 452.856	$ 467.496	$ 491.338	$ 452.856
25	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 112.908	$ 118.666	$ 165.600	$ 174.046	$ 118.666
26	7DS006B	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 50.456	$ 53.029	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 53.029
27	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 246.986	$ 259.583	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002
28	510001B	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.522.043	$ 1.599.667	$ 1.295.430	$ 1.361.497	$ 1.361.497
29	531601B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
30	542201B	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329

31	531003B	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
32	761101B	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 592.767	$ 622.998	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
33	760901B	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 1.605.408	$ 1.687.284	$ 1.543.255
34	243101B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
35	243102B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.198.801	$ 1.259.940	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.259.940
36	243103B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
37	273401B	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
38	226101B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.404.119
39	241103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 428.352	$ 450.198	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 450.198
40	241201B	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$ 441.000	$ 463.491	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 463.491
41	243104B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.198.801	$ 1.259.940	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.259.940
42	244101B	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
43	244102B	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
44	261003B	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 592.767	$ 622.998	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
45	272103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
46	761102B	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 441.000	$ 463.491	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
47	768601B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 169.571	$ 178.219	$ 12.507	$ 13.145	$ 13.145
48	041201B	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
49	935401B	APLICACIÓN DE FÉRULA	$ 108.268	$ 113.790	$ 36.376	$ 38.231	$ 38.231
50	781301B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
51	781701B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
52	935304B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 57.865	$ 60.816	$ 54.435	$ 57.211	$ 57.211
53	935301B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 86.186	$ 90.582	$ 36.376	$ 38.231	$ 38.231
54	774001B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 471.635	$ 495.689	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
55	832101B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 441.000	$ 463.491	$ 293.691	$ 308.669	$ 308.669
56	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 176.419	$ 185.416	$ 105.447	$ 110.825	$ 110.825
57	839601B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 19.947	$ 20.964	$ 70.167	$ 73.746	$ 20.964
58	822104B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
59	781501B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 1.804.042	$ 1.896.048	$ 1.681.502
60	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 397.701	$ 417.983	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002

61	935302B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 57.865	$ 60.816	$ 36.376	$ 38.231	$ 38.231
62	781302B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
63	819201B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 12.507	$ 13.145	$ 13.145
64	822101B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 1.126.751	$ 1.184.216	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
65	822106B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.126.751	$ 1.184.216	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
66	828310B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
67	828351B	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
68	828401B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 2.403.153	$ 2.525.713	$ 1.191.743	$ 1.252.522	$ 1.252.522
69	828403B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
70	828404B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
71	837101B	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	$ 750.462	$ 788.735	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
72	839401B	ASPIRACIÓN DE BURSA	$ 53.977	$ 56.729	$ 34.283	$ 36.031	$ 36.031
73	839501B	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$ 311.498	$ 327.384	$ 34.283	$ 36.031	$ 36.031
74	839701B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 19.947	$ 20.964	$ 12.507	$ 13.145	$ 13.145
75	210802B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 2.484.798	$ 2.611.523	$ 2.611.523
76	774003B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
77	781201B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
78	781304B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
79	781401B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
80	781502B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
81	781601B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
82	781702B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
83	781703B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 2.403.153	$ 2.525.713	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
84	781801B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
85	781920B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
86	306502B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
87	803101B	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
88	803201B	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
89	803301B	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
90	803401B	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
91	803501B	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
92	803601B	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
93	803701B	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
94	803801B	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$ 645.904	$ 678.845	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
95	808201B	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
96	808601B	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
97	282101B	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
98	306101B	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 1.386.364	$ 1.457.069	$ 1.457.069
99	306102B	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.335.707	$ 1.403.828	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
100	210101B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 83.364	$ 87.615	$ 46.987	$ 49.383	$ 49.383
101	306002B	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	$ 1.071.876	$ 1.126.542	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
102	306001B	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794

103	221401B	NASOSINUSCOPIA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
104	181103B	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
105	291101B	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
106	261001B	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 592.767	$ 622.998	$ 837.227	$ 879.926	$ 622.998
107	210002B	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.386.364	$ 1.457.069	$ 1.457.069
108	291204B	BIOPSIA DE OROFARINGE	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
109	306004B	LARINGOSCOPIA	$ 592.767	$ 622.998	$ 684.866	$ 719.794	$ 622.998
110	210203B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 156.283	$ 164.254	$ 125.734	$ 132.146	$ 132.146
111	202402B	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 41.306	$ 43.412	$ 1.864.497	$ 1.959.586	$ 43.412
112	210202B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.484.798	$ 2.611.523	$ 2.611.523
113	210501B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 1.386.364	$ 1.457.069	$ 1.457.069
114	210502B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.386.364	$ 1.457.069	$ 1.457.069
115	210801B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 1.386.364	$ 1.457.069	$ 1.457.069
116	210901B	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 1.159.860	$ 1.219.013	$ 1.219.013
117	210902B	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.484.798	$ 2.611.523	$ 2.611.523
118	211204B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	$ 62.382	$ 65.563	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 65.563
119	212101B	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
120	219009B	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	$ 817.383	$ 859.070	$ 1.676.511	$ 1.762.013	$ 859.070
121	221101B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
122	289101B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
123	981101B	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 62.368	$ 65.548	$ 66.683	$ 70.084	$ 65.548
124	965201B	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 16.458	$ 17.297	$ 17.297
125	241102B	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 428.352	$ 450.198	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 450.198
126	272302B	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 404.524	$ 425.154	$ 293.691	$ 308.669	$ 308.669
127	241101B	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 428.352	$ 450.198	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
128	272301B	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 154.691	$ 162.581	$ 206.783	$ 217.329	$ 162.581
129	272102B	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 154.691	$ 162.581	$ 206.783	$ 217.329	$ 162.581
130	272401B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
131	272101B	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
132	241104B	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 428.352	$ 450.198	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 450.198
133	494004B	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 1.191.743	$ 1.252.522	$ 1.252.522
134	867202B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.404.119
135	867201B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.742.441	$ 2.882.306	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.754.302
136	867002B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951

137	867001B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 1.191.743	$ 1.252.522	$ 1.252.522
138	867004B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.191.743	$ 1.252.522	$ 1.252.522
139	183103B	AURICULECTOMÍA TOTAL	$ 2.742.441	$ 2.882.306	$ 1.800.731	$ 1.892.568	$ 1.892.568
140	210401B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 1.386.364	$ 1.457.069	$ 1.457.069
141	210402B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.484.798	$ 2.611.523	$ 2.611.523
142	985201B	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESÍCULA O CONDUCTO BILIAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
143	825101B	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
144	829401B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 19.947	$ 20.964	$ 12.507	$ 13.145	$ 13.145
145	829501B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$ 19.947	$ 20.964	$ 12.507	$ 13.145	$ 13.145
146	860101B	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 404.524	$ 425.154	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
147	860102B	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 404.524	$ 425.154	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
148	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 176.419	$ 185.416	$ 105.447	$ 110.825	$ 110.825
149	862702B	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 406.539	$ 427.273	$ 684.866	$ 719.794	$ 427.273
150	863105B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 161.458	$ 169.693	$ 113.744	$ 119.545	$ 119.545
151	341201B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.675.079	$ 1.760.508	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002
152	345401B	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	$ 4.959.521	$ 5.212.457	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
153	511704B	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
154	521004B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
155	413201B	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	$ 645.904	$ 678.845	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
156	422003B	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 750.462	$ 788.735	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 788.735
157	485004B	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	$ 3.034.685	$ 3.189.454	$ 2.275.491	$ 2.391.541	$ 2.391.541
158	510002B	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.412.245	$ 1.484.269	$ 307.959	$ 323.665	$ 323.665
159	511601B	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 87.487	$ 91.949	$ 91.949
160	511707B	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 1.354.481	$ 1.423.560	$ 1.423.560
161	863102B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 97.289	$ 102.251	$ 113.744	$ 119.545	$ 102.251
162	441302B	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 317.554	$ 333.749	$ 539.264	$ 566.766	$ 333.749
163	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 176.419	$ 185.416	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 185.416
164	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 289.358	$ 304.116	$ 404.900	$ 425.550	$ 304.116
165	893805B	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 62.780	$ 65.981	$ 76.507	$ 80.409	$ 65.981
166	819101B	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 56.830	$ 59.729	$ 34.283	$ 36.031	$ 36.031

167	935101B	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
168	935303B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 72.481	$ 76.178	$ 76.178
169	935306B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	$ 1.779.631	$ 1.870.392	$ 293.691	$ 308.669	$ 308.669
170	935307B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	$ 108.298	$ 113.821	$ 68.321	$ 71.805	$ 71.805
171	935901B	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
172	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
173	863101B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 84.681	$ 89.000	$ 63.766	$ 67.018	$ 67.018
174	261002B	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 592.767	$ 622.998	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
175	250002B	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	$ 480.494	$ 504.999	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
176	890336B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 57.207	$ 60.124	$ 107.600	$ 113.088	$ 60.124
177	511001B	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 1.476.222	$ 1.551.510	$ 1.418.247	$ 1.490.578	$ 1.490.578
178	452301B	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 437.519	$ 459.832	$ 1.064.125	$ 1.118.395	$ 459.832
179	482301B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 317.554	$ 333.749	$ 684.866	$ 719.794	$ 333.749
180	332401B	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
181	893703B	ESPIROMETRÍA	$ 59.183	$ 62.201	$ 25.383	$ 26.678	$ 26.678
182	511102B	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 129.656	$ 136.268	$ 1.354.481	$ 1.423.560	$ 136.268
183	898101B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 68.459	$ 71.950	$ 48.588	$ 51.066	$ 51.066
184	898002B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 35.096	$ 36.885	$ 23.143	$ 24.323	$ 24.323
185	898003B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 64.169	$ 67.442	$ 44.107	$ 46.356	$ 46.356
186	898241B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 172.379	$ 181.170	$ 142.045	$ 149.289	$ 149.289
187	898801B	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 241.953	$ 254.292	$ 152.558	$ 160.338	$ 160.338
188	898008B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 94.560	$ 99.383	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 99.383
189	898014B	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
190	898221B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$ 91.403	$ 96.064	$ 76.507	$ 80.409	$ 80.409
191	898261B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
192	898303B	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE ÓRGANOS O TEJIDOS	$ 341.393	$ 358.804	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 358.804
193	893908B	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 298.135	$ 313.340	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 313.340
194	898004B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 70.662	$ 74.265	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 74.265
195	893808B	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 52.858	$ 55.554	$ 38.186	$ 40.133	$ 40.133

196	862703B	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 404.524	$ 425.154	$ 293.691	$ 308.669	$ 308.669
197	401001B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
198	401002B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
199	965301B	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 25.875	$ 27.194	$ 43.750	$ 45.981	$ 27.194
200	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 338.743	$ 356.019	$ 464.400	$ 488.084	$ 356.019
201	250001B	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
202	286101B	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.410.638	$ 1.482.580	$ 388.491	$ 408.304	$ 408.304
203	291205B	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
204	314601B	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
205	332501B	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
206	332801B	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
207	340502B	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
208	345402B	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
209	348001B	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
210	348002B	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.762.294
211	071001B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
212	071002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.166.138	$ 1.225.611	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002
213	071601B	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.762.294
214	071602B	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.543.255
215	313101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 1.064.125	$ 1.118.395	$ 1.118.395
216	413202B	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
217	422001B	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	$ 1.198.801	$ 1.259.940	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.259.940
218	422601B	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	$ 750.462	$ 788.735	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
219	422602B	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 750.462	$ 788.735	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 788.735
220	441101B	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
221	441201B	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 1.034.323	$ 1.087.073	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.087.073
222	441301B	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
223	441501B	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
224	451501B	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
225	452101B	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 2.403.153	$ 2.525.713	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.525.713
226	452201B	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.400.370	$ 2.522.789	$ 693.000	$ 728.343	$ 728.343
227	452305B	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 2.237.366	$ 2.351.472	$ 1.064.125	$ 1.118.395	$ 1.118.395
228	452502B	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$ 2.237.366	$ 2.351.472	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.351.472
229	452601B	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.126.751	$ 1.184.216	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
230	454205B	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 645.904	$ 678.845	$ 13.424.500	$ 14.109.150	$ 678.845
231	482101B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$ 750.462	$ 788.735	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
232	482201B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 750.462	$ 788.735	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794

233	482501B	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	$ 1.034.323	$ 1.087.073	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
234	482601B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 1.034.323	$ 1.087.073	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
235	487607B	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.754.302
236	492201B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 406.539	$ 427.273	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
237	492301B	BIOPSIA DE ANO	$ 441.000	$ 463.491	$ 266.240	$ 279.818	$ 279.818
238	501001B	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
239	509101B	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.762.294
240	511701B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
241	511702B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	$ 592.767	$ 622.998	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002
242	513601B	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.514.826	$ 3.694.082	$ 2.275.491	$ 2.391.541	$ 2.391.541
243	517201B	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 2.520.859	$ 2.649.423	$ 1.676.511	$ 1.762.013	$ 1.762.013
244	521001B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$ 2.569.504	$ 2.700.549	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
245	521002B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.524.491	$ 1.602.240	$ 90.392	$ 95.002	$ 95.002
246	521401B	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.378.151	$ 2.499.437	$ 8.239.000	$ 8.659.189	$ 2.499.437
247	530401B	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 1.064.125	$ 1.118.395	$ 1.118.395
248	531501B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 1.064.125	$ 1.118.395	$ 1.118.395
249	534101B	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
250	542302B	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
251	180302B	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
252	181101B	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
253	181102B	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
254	183102B	AURICULECTOMÍA PARCIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.800.731	$ 1.892.568	$ 1.892.568
255	210201B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 156.283	$ 164.254	$ 125.734	$ 132.146	$ 132.146
256	211202B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 62.382	$ 65.563	$ 539.264	$ 566.766	$ 65.563
257	211203B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.484.798	$ 2.611.523	$ 2.611.523
258	212001B	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	$ 441.000	$ 463.491	$ 652.983	$ 686.285	$ 463.491
259	212201B	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 441.000	$ 463.491	$ 684.866	$ 719.794	$ 463.491
260	221102B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
261	221103B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 652.983	$ 686.285	$ 686.285
262	289102B	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
263	981201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 66.683	$ 70.084	$ 70.084
264	860103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$ 404.524	$ 425.154	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
265	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 387.062	$ 406.803	$ 105.447	$ 110.825	$ 110.825
266	393904B	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
267	992301B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$ 19.947	$ 20.964	$ 12.507	$ 13.145	$ 13.145
268	341202B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
269	341204B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951

270	332704B	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
271	973701B	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 336.065	$ 353.204	$ 1.064.125	$ 1.118.395	$ 353.204
272	451101B	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$ 2.437.966	$ 2.562.302	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.562.302
273	451201B	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.237.366	$ 2.351.472	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.351.472
274	935305B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 147.439	$ 154.958	$ 36.376	$ 38.231	$ 38.231
275	286102B	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.484.798	$ 2.611.523	$ 2.611.523
276	287101B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
277	287102B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.034.331	$ 1.087.082	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.087.082
278	287103B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
279	289103B	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 684.866	$ 719.794	$ 719.794
280	272402B	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 441.000	$ 463.491	$ 206.783	$ 217.329	$ 217.329
281	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 893.479	$ 939.046	$ 71.066	$ 74.690	$ 74.690
282	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$ 111.403	$ 117.084	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 117.084
283	053101B	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$ 893.479	$ 939.046	$ 70.167	$ 73.746	$ 73.746
284	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 893.479	$ 939.046	$ 70.167	$ 73.746	$ 73.746
285	861202B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 441.000	$ 463.491	$ 539.264	$ 566.766	$ 463.491
286	434501B	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.599.906	$ 1.681.502	$ 7.206.300	$ 7.573.821	$ 1.681.502
287	482401B	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 750.462	$ 788.735	$ 467.496	$ 491.338	$ 491.338
288	512201B	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 1.676.776	$ 1.762.292	$ 1.354.481	$ 1.423.560	$ 1.423.560
289	890326B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 35.278	$ 37.077	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 37.077
290	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 49.538	$ 52.065	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 52.065
291	890235B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 57.207	$ 60.124	$ 75.100	$ 78.930	$ 60.124
292	890335B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 57.207	$ 60.124	$ 75.100	$ 78.930	$ 60.124
293	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 140.900	$ 148.086	$ 148.086
294	890342B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 140.900	$ 148.086	$ 148.086
295	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 173.000	$ 181.823	$ 181.823
296	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 173.000	$ 181.823	$ 181.823
297	890234B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 86.978	$ 91.413	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 91.413
298	890241B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
299	890246B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 57.936	$ 60.891	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 60.891

300	890253B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 117.031	$ 123.000	$ 248.200	$ 260.858	$ 123.000
301	890334B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
302	890346B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 57.936	$ 60.891	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 60.891
303	890353B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 117.031	$ 123.000	$ 248.200	$ 260.858	$ 123.000
304	890268B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 69.915	$ 73.481	$ 284.300	$ 298.799	$ 73.481
305	890368B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 69.915	$ 73.481	$ 284.300	$ 298.799	$ 73.481
306	890271B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 69.915	$ 73.481	$ 129.600	$ 136.210	$ 73.481
307	890371B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 69.915	$ 73.481	$ 129.600	$ 136.210	$ 73.481
308	890282B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 80.071	$ 84.154	$ 107.000	$ 112.457	$ 84.154
309	890382B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 80.071	$ 84.154	$ 107.000	$ 112.457	$ 84.154
310	890231B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 253.600	$ 266.534	$ 266.534
311	890331B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 85.262	$ 89.611	$ 253.600	$ 266.534	$ 89.611
312	890233B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 69.915	$ 73.481	$ 280.800	$ 295.121	$ 73.481
313	890333B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 69.915	$ 73.481	$ 280.800	$ 295.121	$ 73.481
314	890239B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 57.936	$ 60.891	$ 153.500	$ 161.329	$ 60.891
315	890339B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 57.936	$ 60.891	$ 153.500	$ 161.329	$ 60.891
316	890240B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 57.207	$ 60.124	$ 154.100	$ 161.959	$ 60.124
317	890340B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 57.207	$ 60.124	$ 173.000	$ 181.823	$ 60.124
318	890280B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 57.207	$ 60.124	$ 140.900	$ 148.086	$ 60.124
319	890380B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 57.207	$ 60.124	$ 85.300	$ 89.650	$ 60.124
320	890236B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 57.207	$ 60.124	$ 107.600	$ 113.088	$ 60.124
321	890243B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 79.506	$ 83.561	$ 211.300	$ 222.076	$ 83.561
322	890343B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 79.506	$ 83.561	$ 211.300	$ 222.076	$ 83.561
323	991202B	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$ 176.419	$ 185.416	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 185.416
324	530002B	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.605.999	$ 3.789.905	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
325	511602B	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 91.832	$ 96.515	$ 1.804.042	$ 1.896.048	$ 96.515
326	531002B	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.130.246	$ 6.442.888	$ 9.801.700	$ 10.301.587	$ 6.442.888
327	501003B	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$ 1.827.275	$ 1.920.466	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442
328	542403B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 922.400	$ 969.442	$ 969.442

329	531702B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	$ 837.227	$ 879.926	$ 879.926
330	071003B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.468.369	$ 1.543.255	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.543.255
331	332201B	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
332	332202B	BRONCOSCOPIA	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
333	332203B	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
334	332204B	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
335	451302B	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 5.980.078	$ 6.285.062	$ 15.693.900	$ 16.494.289	$ 6.285.062
336	451306B	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 15.998.500	$ 16.814.424	$ 16.814.424
337	345403B	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$ 1.335.984	$ 1.404.119	$ 954.283	$ 1.002.951	$ 1.002.951
338	341203B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	$ 1.676.778	$ 1.762.294	$ 8.405.300	$ 8.833.970	$ 1.762.294
339	482701B	MANOMETRÍA ANORECTAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
340	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 57.936	$ 60.891	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 60.891
341	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 57.936	$ 60.891	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 60.891
342	992990B	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	$ 135.207	$ 142.103	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 142.103
343	992102B	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
344	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	$ 84.681	$ 89.000	$ 71.644	$ 75.298	$ 75.298
345	864102B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$ 817.383	$ 859.070	$ 539.264	$ 566.766	$ 566.766
346	965203B	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 53.475	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
347	965202B	CURACION DE OIDO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 53.475	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
348	497302B	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 1.198.801	$ 1.259.940	$ 1.669.174	$ 1.754.302	$ 1.259.940
349	497303B	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	$ 1.198.801	$ 1.259.940	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.259.940
350	903043B	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 268.157	$ 281.832	$ 466.000	$ 489.766	$ 281.832

Una vez verificado el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, teniendo como motor de búsqueda los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se encontraron dos procesos con objeto similar al presente estudio realizados por otras unidades ejecutoras para obtener los precios de referencia SECOP II, se realizó la verificación de los contratos 86-7-20246-25 y 65-5-20320-25 a los cuales se les procedió aplicar el IPC 2025 equivalente al 5,10% y como resultado se tomó el menor valor de cada ítem como valor de referencia.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO N° 67-5-20067-24	CONTRATO N° 67-5-20067-24 + IPC 2024 (5,2%)+IPC 2025(5,1%)	CONTRATO N° 67-7-20230-2025	CONTRATO N° 67-7-20230-2025 + IPC 2025	VALOR HISTORICO
1	061301B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.350.524	$ 1.419.401	$ 1.419.401
2	291203B	BIOPSIA DE NASOFARINGE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 695.725	$ 731.207	$ 731.207
3	863104B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 89.234	$ 98.662	$ 127.688	$ 134.200	$ 116.431
4	863103B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 49.543	$ 54.777	$ 58.210	$ 61.179	$ 57.978
5	306501B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
6	306503B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
7	306504B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
8	306505B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
9	306506B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
10	313103B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.536.194	$ 1.698.496	$ 1.611.403	$ 1.693.585	$ 1.696.040
11	314602B	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.373.930	$ 1.444.000	$ 1.444.000
12	851201B	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 542.978	$ 600.345	$ 1.635.607	$ 1.719.023	$ 1.159.684
13	401102B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.741.824	$ 1.830.657	$ 1.830.657
14	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.088.234	$ 1.143.734	$ 1.143.734
15	061301B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.639.758	$ 1.723.386	$ 1.723.386
16	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 815.706	$ 857.307	$ 857.307
17	867203B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.482.266	$ 1.557.862	$ 1.455.382
18	867003B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.482.266	$ 1.557.862	$ 1.455.382
19	861201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 403.963	$ 446.642	$ 489.324	$ 514.280	$ 480.461
20	535204B	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 582.646	$ 612.361	$ 612.361
21	530301B	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 920.448	$ 967.391	$ 1.160.147
22	530001B	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 920.448	$ 967.391	$ 1.160.147
23	534001B	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 724.827	$ 761.793	$ 904.497
24	862701B	ONICECTOMÍA	$ 126.889	$ 140.295	$ 231.757	$ 243.577	$ 191.936
25	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 108.993	$ 114.552	$ 114.552

26	7DS006B	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 808.159	$ 893.543	$ 510.492	$ 536.527	$ 715.035
27	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 949.130	$ 997.536	$ 997.536
28	510001B	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.362.331	$ 1.431.810	$ 1.459.476
29	531601B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.080.326	$ 1.135.423	$ 1.244.163
30	542201B	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.294.226	$ 1.360.232	$ 1.360.232
31	531003B	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.283.532	$ 1.348.992	$ 1.350.948
32	761101B	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 393.473	$ 413.540	$ 413.540
33	760901B	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.410.886	$ 1.482.841	$ 1.484.991
34	243101B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.393.728	$ 1.464.808	$ 1.464.808
35	243102B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.393.728	$ 1.464.808	$ 1.464.808
36	243103B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.393.728	$ 1.464.808	$ 1.464.808
37	273401B	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 993.504	$ 1.044.173	$ 1.045.687
38	226101B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
39	241103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 292.006	$ 306.898	$ 306.898
40	241201B	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 242.437	$ 254.801	$ 254.801
41	243104B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.393.728	$ 1.464.808	$ 1.464.808
42	244101B	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.267.923	$ 1.332.587	$ 1.332.587
43	244102B	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.267.923	$ 1.332.587	$ 1.332.587
44	261003B	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 935.954	$ 983.688	$ 983.688
45	272103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 288.209	$ 302.908	$ 302.908
46	761102B	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 364.737	$ 383.339	$ 383.339
47	768601B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 15.764	$ 17.429	$ 93.091	$ 97.839	$ 57.634
48	041201B	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 562.635	$ 591.329	$ 591.329
49	935401B	APLICACIÓN DE FÉRULA	$ 133.428	$ 147.525	$ 114.122	$ 119.942	$ 133.734
50	781301B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.726.869	$ 1.814.939	$ 1.814.939
51	781701B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.726.869	$ 1.814.939	$ 1.814.939
52	935304B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 93.634	$ 98.409	$ 98.409
53	935301B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 52.921	$ 58.512	$ 62.170	$ 65.341	$ 61.926
54	774001B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.506.988	$ 1.583.844	$ 1.583.844
55	832101B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 479.612	$ 504.072	$ 504.072
56	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 147.785	$ 163.399	$ 173.613	$ 182.467	$ 172.933

57	839601B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 18.297	$ 20.230	$ 94.391	$ 99.205	$ 59.718
58	822104B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.542.910	$ 1.621.598	$ 1.487.251
59	781501B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.461.645	$ 1.536.189	$ 1.511.665
60	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.266.178	$ 1.330.753	$ 1.330.753
61	935302B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 52.921	$ 58.512	$ 62.170	$ 65.341	$ 61.926
62	781302B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.726.869	$ 1.814.939	$ 1.814.939
63	819201B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$ 26.179	$ 28.945	$ 162.742	$ 171.042	$ 99.993
64	822101B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 878.861	$ 923.683	$ 1.138.293
65	822106B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.320.447	$ 1.387.790	$ 1.370.347
66	828310B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.035.996	$ 2.139.832	$ 2.371.178
67	828351B	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 1.194.306	$ 1.255.216	$ 1.151.208
68	828401B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 2.201.256	$ 2.433.823	$ 1.822.210	$ 1.915.143	$ 2.174.483
69	828403B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.382.760	$ 1.453.281	$ 1.470.211
70	828404B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.166.457	$ 1.225.946	$ 1.225.946
71	837101B	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 2.146.800	$ 2.256.287	$ 1.871.714
72	839401B	ASPIRACIÓN DE BURSA	$ 47.291	$ 52.287	$ 616.584	$ 648.030	$ 350.159
73	839501B	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$ 46.728	$ 51.665	$ 49.735	$ 52.271	$ 51.968
74	839701B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 18.297	$ 20.230	$ 34.836	$ 36.613	$ 28.421
75	210802B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.353.864	$ 2.602.554	$ 1.245.669	$ 1.309.198	$ 1.955.876
76	774003B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 538.395	$ 565.853	$ 565.853
77	781201B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 964.055	$ 1.013.222	$ 1.013.222
78	781304B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.744.027	$ 1.832.972	$ 1.660.057
79	781401B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.582.624	$ 1.663.338	$ 1.575.240
80	781502B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.491.459	$ 1.567.523	$ 1.567.523
81	781601B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.252.323	$ 1.316.191	$ 1.316.191
82	781702B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.252.323	$ 1.316.191	$ 1.316.191
83	781703B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.726.869	$ 1.814.939	$ 1.814.939
84	781801B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.726.869	$ 1.814.939	$ 1.814.939
85	781920B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.726.869	$ 1.814.939	$ 1.814.939
86	306502B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.353.864	$ 2.602.554	$ 2.341.706	$ 2.461.133	$ 2.531.844
87	803101B	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 958.224	$ 1.007.093	$ 1.007.093
88	803201B	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 958.224	$ 1.007.093	$ 1.007.093
89	803301B	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 596.362	$ 626.776	$ 626.776
90	803401B	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 596.362	$ 626.776	$ 626.776

91	803501B	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 596.362	$ 626.776	$ 626.776
92	803601B	BIOPSIA ARTICULAR DE RÓDILLA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 603.047	$ 633.802	$ 633.802
93	803701B	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 603.047	$ 633.802	$ 633.802
94	803801B	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 603.047	$ 633.802	$ 633.802
95	808201B	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.301.932	$ 1.368.331	$ 1.368.331
96	808601B	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.301.932	$ 1.368.331	$ 1.368.331
97	282101B	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.659.418	$ 1.744.048	$ 1.548.476
98	306101B	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.527.421	$ 1.605.319	$ 1.605.319
99	306102B	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.796.373	$ 1.887.988	$ 1.887.988
100	210101B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 76.285	$ 84.345	$ 80.020	$ 84.101	$ 84.223
101	306002B	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 706.045	$ 742.053	$ 894.627
102	306001B	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.089.269	$ 1.144.822	$ 1.315.982
103	221401B	NASOSINUSCOPIA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 935.331	$ 983.033	$ 1.235.087
104	181103B	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 249.175	$ 261.883	$ 261.883
105	291101B	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 684.452	$ 719.359	$ 883.280
106	261001B	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 562.635	$ 591.329	$ 591.329
107	210002B	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 76.285	$ 84.345	$ 80.020	$ 84.101	$ 84.223
108	291204B	BIOPSIA DE OROFARINGE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 515.568	$ 541.862	$ 541.862
109	306004B	LARINGOSCOPIA	$ 542.978	$ 600.345	$ 569.562	$ 598.610	$ 599.477
110	210203B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 219.284	$ 242.452	$ 230.020	$ 241.751	$ 242.101
111	202402B	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 947.201	$ 1.047.275	$ 469.611	$ 493.561	$ 770.418
112	210202B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 76.285	$ 84.345	$ 80.020	$ 84.101	$ 84.223
113	210501B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 1.249.631	$ 1.313.362	$ 1.957.943
114	210502B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
115	210801B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
116	210901B	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
117	210902B	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.469.075	$ 2.594.998	$ 2.598.761
118	211204B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	$ 57.143	$ 63.180	$ 59.941	$ 62.998	$ 63.089
119	212101B	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 233.295	$ 245.193	$ 245.193
120	219009B	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 1.268.323	$ 1.333.007	$ 1.799.543
121	221101B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.267.923	$ 1.332.587	$ 1.332.587
122	289101B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 857.692	$ 901.434	$ 901.434

123	981101B	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 57.143	$ 63.180	$ 704.329	$ 740.250	$ 401.715
124	965201B	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 23.646	$ 26.144	$ 24.804	$ 26.069	$ 26.107
125	241102B	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 183.902	$ 193.281	$ 193.281
126	272302B	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 259.219	$ 272.439	$ 272.439
127	241101B	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 338.834	$ 356.115	$ 356.115
128	272301B	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 657.092	$ 690.604	$ 690.604
129	272102B	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 981.421	$ 1.031.473	$ 1.031.473
130	272401B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 591.632	$ 621.805	$ 621.805
131	272101B	BIOPSIA DE ÚVULA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 418.587	$ 439.935	$ 439.935
132	241104B	BIOPSIA DE ENCÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 253.443	$ 266.369	$ 266.369
133	494004B	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 858.139	$ 901.904	$ 1.194.523
134	867202B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.360.435	$ 1.429.817	$ 1.391.360
135	867201B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.482.266	$ 1.557.862	$ 1.455.382
136	867002B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 967.454	$ 1.016.794	$ 1.184.849
137	867001B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.215.591	$ 1.277.586	$ 1.315.245
138	867004B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.260.353	$ 1.324.631	$ 1.338.767
139	183103B	AURICULECTOMÍA TOTAL	$ 2.512.347	$ 2.777.781	$ 2.304.061	$ 2.421.568	$ 2.599.675
140	210401B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	$ 2.353.864	$ 2.602.554	$ 2.469.090	$ 2.595.014	$ 2.598.784
141	210402B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.353.864	$ 2.602.554	$ 2.469.105	$ 2.595.029	$ 2.598.792
142	985201B	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESÍCULA O CONDUCTO BILIAR	$ 463.903	$ 512.915	$ 3.638.095	$ 3.823.638	$ 2.168.277
143	825101B	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 880.629	$ 925.541	$ 1.139.222
144	829401B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 24.490	$ 27.077	$ 97.570	$ 102.546	$ 64.812
145	829501B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$ 24.490	$ 27.077	$ 97.570	$ 102.546	$ 64.812
146	860101B	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 184.361	$ 193.763	$ 193.763
147	860102B	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 338.834	$ 356.115	$ 356.115
148	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 147.785	$ 163.399	$ 210.850	$ 221.603	$ 192.501
149	862702B	MATRICECTOMÍA PARCIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 279.414	$ 293.664	$ 293.664
150	863105B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 148.629	$ 164.332	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 164.332
151	341201B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.899.822	$ 1.996.713	$ 1.996.713
152	345401B	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.057.454	$ 1.111.384	$ 1.111.384

153	511704B	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.591.807	$ 1.672.989	$ 1.672.989
154	521004B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.591.807	$ 1.672.989	$ 1.672.989
155	413201B	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.682.973	$ 1.768.805	$ 1.768.805
156	422003B	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 687.189	$ 759.792	$ 645.397	$ 678.312	$ 719.052
157	485004B	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	$ 2.309.390	$ 2.553.382	$ 1.544.138	$ 1.622.889	$ 2.088.135
158	510002B	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.410.886	$ 1.482.841	$ 1.484.991
159	511601B	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	$ 1.536.194	$ 1.698.496	$ 1.520.858	$ 1.598.422	$ 1.648.459
160	511707B	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.431.018	$ 1.504.000	$ 1.504.000
161	863102B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 113.361	$ 119.142	$ 119.142
162	441302B	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 554.811	$ 583.106	$ 815.153
163	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 364.254	$ 402.738	$ 256.951	$ 270.056	$ 336.397
164	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 364.254	$ 402.738	$ 256.951	$ 270.056	$ 336.397
165	893805B	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 109.501	$ 121.070	$ 79.909	$ 83.984	$ 102.527
166	819101B	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 49.543	$ 54.777	$ 46.078	$ 48.428	$ 51.603
167	935101B	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 52.921	$ 58.512	$ 54.140	$ 56.901	$ 57.707
168	935303B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 81.367	$ 85.517	$ 85.517
169	935306B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	$ 104.997	$ 116.090	$ 110.138	$ 115.755	$ 115.923
170	935307B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 102.674	$ 107.910	$ 107.910
171	935901B	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	$ 52.921	$ 58.512	$ 55.512	$ 58.343	$ 58.428
172	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 29.493	$ 30.997	$ 30.997
173	863101B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 89.234	$ 98.662	$ 99.966	$ 105.064	$ 101.863
174	261002B	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 746.754	$ 784.838	$ 784.838
175	250002B	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 418.587	$ 439.935	$ 439.935
176	890336B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 78.583	$ 82.591	$ 82.591
177	511001B	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.602.569	$ 2.735.300	$ 2.735.300
178	452301B	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 1.403.613	$ 1.475.197	$ 1.870.638
179	482301B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 687.189	$ 759.792	$ 703.696	$ 739.584	$ 749.688
180	332401B	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 978.038	$ 1.027.918	$ 1.027.918
181	893703B	ESPIROMETRÍA	$ 54.328	$ 60.068	$ 40.305	$ 42.361	$ 51.214
182	511102B	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.515.017	$ 1.592.283	$ 1.592.283
183	898101B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 90.517	$ 95.133	$ 95.133

184	898002B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 88.059	$ 92.550	$ 92.550
185	898003B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 55.789	$ 58.634	$ 58.634
186	898241B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 114.325	$ 120.156	$ 120.156
187	898801B	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 195.309	$ 205.270	$ 205.270
188	898008B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 163.324	$ 171.654	$ 171.654
189	898014B	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 190.879	$ 200.614	$ 200.614
190	898221B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 114.724	$ 120.575	$ 120.575
191	898261B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 199.521	$ 209.697	$ 209.697
192	898303B	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE ÓRGANOS O TEJIDOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 351.556	$ 369.485	$ 369.485
193	893908B	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 992.268	$ 1.097.103	$ 671.275	$ 705.510	$ 901.307
194	898004B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 206.607	$ 217.144	$ 217.144
195	893808B	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 183.253	$ 202.614	$ 109.378	$ 114.956	$ 158.785
196	862703B	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 341.719	$ 377.822	$ 191.735	$ 201.513	$ 289.668
197	401001B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 497.824	$ 523.213	$ 523.213
198	401002B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 652.586	$ 685.868	$ 685.868
199	965301B	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 23.646	$ 26.144	$ 24.804	$ 26.069	$ 26.107
200	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 364.254	$ 402.738	$ 199.827	$ 210.018	$ 306.378
201	250001B	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 320.821	$ 337.183	$ 337.183
202	286101B	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 684.485	$ 719.394	$ 883.297
203	291205B	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 989.774	$ 1.040.252	$ 1.040.252
204	314601B	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 919.284	$ 966.167	$ 966.167
205	332501B	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.818.409	$ 1.911.148	$ 1.911.148
206	332801B	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.818.409	$ 1.911.148	$ 1.911.148
207	340502B	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.163.209	$ 1.222.533	$ 1.222.533
208	345402B	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.163.209	$ 1.222.533	$ 1.222.533
209	348001B	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.523.227	$ 1.600.912	$ 1.600.912
210	348002B	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.523.227	$ 1.600.912	$ 1.600.912
211	071001B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.393.728	$ 1.464.808	$ 1.464.808
212	071002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.332.964	$ 1.400.945	$ 1.400.945
213	071601B	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.591.807	$ 1.672.989	$ 1.672.989

214	071602B	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.591.807	$ 1.672.989	$ 1.672.989
215	313101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$ 1.536.194	$ 1.698.496	$ 1.611.403	$ 1.693.585	$ 1.696.040
216	413202B	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 2.367.201	$ 2.487.928	$ 2.487.928
217	422001B	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	$ 1.223.625	$ 1.352.903	$ 1.248.018	$ 1.311.667	$ 1.332.285
218	422601B	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.140.333	$ 1.198.490	$ 1.198.490
219	422602B	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.455.028	$ 1.529.234	$ 1.529.234
220	441101B	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 463.340	$ 512.293	$ 486.024	$ 510.811	$ 511.552
221	441201B	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 79.663	$ 88.080	$ 207.934	$ 218.539	$ 153.309
222	441301B	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 529.490	$ 556.494	$ 801.847
223	441501B	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.135.972	$ 1.193.907	$ 1.193.907
224	451501B	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.796.373	$ 1.887.988	$ 1.887.988
225	452101B	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 2.201.256	$ 2.433.823	$ 2.252.981	$ 2.367.883	$ 2.400.853
226	452201B	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 2.149.883	$ 2.259.527	$ 2.262.803
227	452305B	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 1.445.034	$ 1.518.731	$ 1.892.405
228	452502B	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.544.323	$ 1.623.083	$ 1.623.083
229	452601B	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.597.228	$ 1.678.687	$ 1.678.687
230	454205B	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.353.836	$ 2.602.523	$ 2.331.292	$ 2.450.188	$ 2.526.356
231	482101B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$ 687.189	$ 759.792	$ 647.696	$ 680.728	$ 720.260
232	482201B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 687.189	$ 759.792	$ 647.696	$ 680.728	$ 720.260
233	482501B	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 848.225	$ 891.484	$ 891.484
234	482601B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 981.421	$ 1.031.473	$ 1.031.473
235	487607B	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.180.566	$ 1.240.775	$ 1.240.775
236	492201B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 752.978	$ 791.380	$ 791.380
237	492301B	BIOPSIA DE ANO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 418.587	$ 439.935	$ 439.935
238	501001B	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 889.582	$ 934.951	$ 934.951
239	509101B	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	$ 285.435	$ 315.592	$ 427.798	$ 449.616	$ 382.604
240	511701B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 892.796	$ 938.329	$ 938.329
241	511702B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.250.982	$ 1.314.782	$ 1.314.782
242	513601B	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.219.773	$ 3.559.948	$ 2.127.528	$ 2.236.032	$ 2.897.990
243	517201B	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.164.261	$ 1.287.268	$ 1.072.550	$ 1.127.250	$ 1.207.259
244	521001B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.307.152	$ 1.373.817	$ 1.373.817
245	521002B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.137.582	$ 1.195.599	$ 1.195.599
246	521401B	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.778.646	$ 1.869.357	$ 1.869.357

247	530401B	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.062.040	$ 1.116.204	$ 1.301.673
248	531501B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 1.155.562	$ 1.214.496	$ 1.350.819
249	534101B	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 778.540	$ 818.246	$ 932.723
250	542302B	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.334.397	$ 1.402.451	$ 1.402.451
251	180302B	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 403.894	$ 446.566	$ 423.686	$ 445.294	$ 445.930
252	181101B	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 422.112	$ 443.640	$ 443.640
253	181102B	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 560.765	$ 589.364	$ 589.364
254	183102B	AURICULECTOMÍA PARCIAL	$ 2.512.381	$ 2.777.819	$ 1.648.051	$ 1.732.102	$ 2.254.960
255	210201B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 142.999	$ 158.107	$ 114.933	$ 120.795	$ 139.451
256	211202B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 57.143	$ 63.180	$ 59.941	$ 62.998	$ 63.089
257	211203B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 57.143	$ 63.180	$ 59.941	$ 62.998	$ 63.089
258	212001B	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 233.295	$ 245.193	$ 245.193
259	212201B	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 418.587	$ 439.935	$ 439.935
260	221102B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 828.818	$ 871.088	$ 871.088
261	221103B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.267.923	$ 1.332.587	$ 1.332.587
262	289102B	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 391.974	$ 411.965	$ 411.965
263	981201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 57.143	$ 63.180	$ 59.941	$ 62.998	$ 63.089
264	860103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 202.142	$ 212.451	$ 212.451
265	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 147.785	$ 163.399	$ 240.850	$ 253.133	$ 208.266
266	393904B	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 1.262.868	$ 1.327.274	$ 1.796.677
267	992301B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$ 18.297	$ 20.230	$ 530.583	$ 557.643	$ 288.936
268	341202B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 3.487.812	$ 3.665.690	$ 3.665.690
269	341204B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 7.614.233	$ 8.002.559	$ 8.002.559
270	332704B	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 6.118.707	$ 6.430.761	$ 6.430.761
271	973701B	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 23.657	$ 24.864	$ 24.864
272	451101B	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 1.402.914	$ 1.474.463	$ 1.870.271
273	451201B	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 1.402.914	$ 1.474.463	$ 1.870.271
274	935305B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 54.837	$ 57.634	$ 57.634
275	286102B	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 993.504	$ 1.044.173	$ 1.045.687
276	287101B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 993.504	$ 1.044.173	$ 1.045.687
277	287102B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 993.504	$ 1.044.173	$ 1.045.687
278	287103B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 947.134	$ 1.047.201	$ 993.504	$ 1.044.173	$ 1.045.687

279	289103B	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 290.278	$ 305.082	$ 305.082
280	272402B	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 234.793	$ 246.767	$ 246.767
281	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 101.901	$ 112.667	$ 106.890	$ 112.341	$ 112.504
282	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$ 101.901	$ 112.667	$ 96.225	$ 101.132	$ 106.900
283	053101B	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$ 101.901	$ 112.667	$ 102.456	$ 107.681	$ 110.174
284	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 101.901	$ 112.667	$ 431.353	$ 453.352	$ 283.010
285	861202B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 403.963	$ 446.642	$ 547.782	$ 575.719	$ 511.181
286	434501B	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.345.036	$ 1.487.142	$ 5.790.331	$ 6.085.638	$ 3.786.390
287	482401B	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.149.028	$ 1.207.628	$ 1.207.628
288	512201B	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 2.049.541	$ 2.266.079	$ 3.251.914	$ 3.417.762	$ 2.841.920
289	890326B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 53.708	$ 59.382	$ 50.837	$ 53.430	$ 56.406
290	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 53.708	$ 59.382	$ 50.837	$ 53.430	$ 56.406
291	890235B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 53.708	$ 59.382	$ 71.446	$ 75.090	$ 67.236
292	890335B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 53.708	$ 59.382	$ 66.971	$ 70.387	$ 64.884
293	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 53.708	$ 59.382	$ 61.587	$ 64.728	$ 62.055
294	890342B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 53.708	$ 59.382	$ 61.587	$ 64.728	$ 62.055
295	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 84.398	$ 88.702	$ 86.217
296	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 90.492	$ 95.107	$ 89.420
297	890234B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 84.627	$ 88.943	$ 88.943
298	890241B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 109.243	$ 114.814	$ 114.814
299	890246B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 85.589	$ 89.954	$ 86.843
300	890253B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 151.757	$ 159.497	$ 159.497
301	890334B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 87.243	$ 91.692	$ 91.692
302	890346B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 85.589	$ 89.954	$ 86.843
303	890353B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 151.757	$ 159.497	$ 159.497
304	890268B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 85.589	$ 89.954	$ 86.843
305	890368B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 90.492	$ 95.107	$ 89.420
306	890271B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 95.196	$ 100.051	$ 100.051
307	890371B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 124.243	$ 130.579	$ 130.579
308	890282B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 85.589	$ 89.954	$ 86.843

309	890382B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 75.731	$ 83.732	$ 85.589	$ 89.954	$ 86.843
310	890231B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 90.721	$ 95.348	$ 95.348
311	890331B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 109.243	$ 114.814	$ 114.814
312	890233B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 109.243	$ 114.814	$ 114.814
313	890333B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 124.242	$ 130.578	$ 130.578
314	890239B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 94.243	$ 99.049	$ 99.049
315	890339B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 94.243	$ 99.049	$ 99.049
316	890240B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 75.731	$ 83.732	$ 74.539	$ 78.340	$ 81.036
317	890340B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 75.731	$ 83.732	$ 74.539	$ 78.340	$ 81.036
318	890280B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 75.973	$ 79.848	$ 79.848
319	890380B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 100.000	$ 110.565	$ 84.812	$ 89.137	$ 99.851
320	890236B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 53.708	$ 59.382	$ 72.637	$ 76.341	$ 67.862
321	890243B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 64.000	$ 67.264	$ 67.264
322	890343B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 64.000	$ 67.264	$ 67.264
323	991202B	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$ 160.000	$ 176.904	$ 186.367	$ 195.872	$ 186.388
324	530002B	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.228.532	$ 4.675.285	$ 4.621.237	$ 4.856.920	$ 4.766.102
325	511602B	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.641.966	$ 4.026.747	$ 3.548.099	$ 3.729.052	$ 3.877.900
326	531002B	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.256.516	$ 5.811.877	$ 4.891.597	$ 5.141.068	$ 5.476.473
327	501003B	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 5.504.486	$ 5.785.215	$ 5.785.215
328	542403B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 6.647.779	$ 6.986.816	$ 6.986.816
329	531702B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.912.765	$ 5.431.808	$ 5.857.989	$ 6.156.746	$ 5.794.277
330	071003B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 5.090.943	$ 5.350.581	$ 5.350.581
331	332201B	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 1.200.000	$ 1.326.782	$ 1.456.248	$ 1.530.517	$ 1.428.650
332	332202B	BRONCOSCOPIA	$ 2.320.396	$ 2.565.550	$ 2.160.599	$ 2.270.790	$ 2.418.170
333	332203B	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	$ 1.200.000	$ 1.326.782	$ 1.456.248	$ 1.530.517	$ 1.428.650
334	332204B	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 1.823.753	$ 1.916.764	$ 1.916.764
335	451302B	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 7.000.000	$ 7.739.564	$ 8.146.031	$ 8.561.479	$ 8.150.521
336	451306B	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	$ 13.000.000	$ 14.373.476	$ 10.695.256	$ 11.240.714	$ 12.807.095
337	345403B	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 8.711.291	$ 9.155.567	$ 9.155.567
338	341203B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 9.079.904	$ 9.542.979	$ 9.542.979

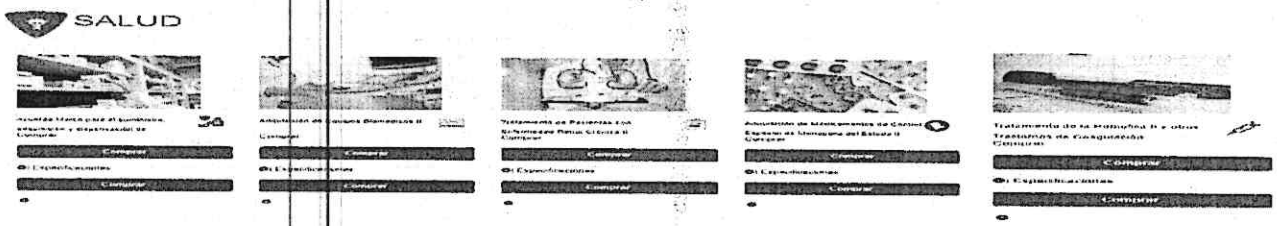
339	482701B	MANOMETRÍA ANORECTAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 884.349	$ 929.451	$ 929.451
340	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 100.000	$ 105.100	$ 105.100
341	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 100.000	$ 105.100	$ 105.100
342	992990B	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
343	992102B	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
344	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
345	864102B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
346	965203B	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
347	965202B	CURACION DE OIDO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
348	497302B	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
349	497303B	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
350	903043B	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

El precio histórico para el presente estudio previo fue establecido teniendo en cuenta los valores ofertados en los contratos realizados en la VIGENCIA 2024 y 2025, a los cuales se les aplico el incremento del IPC correspondiente a la vigencia de la siguiente manera: contrato 67-5-20067-24 (IPC 2024 5.2% + IPC 2025 5.1%), contrato 67-7-20230-2025 + IPC 2025 5.1%. una vez obtenidos los valores se procede a **PROMEDIAR** los mismos con una muestra representativa de un precio ajustado a la realidad, en aquellos procedimientos donde únicamente se contó con un valor de contratación histórico comparables, el valor de referencia fue establecido tomando como base el único precio disponible en el estudio de mercado. Dicho valor fue ajustado conforme al IPC aplicable y adoptado como referencia.

NOTA: Para el presente proceso no se tiene en cuenta **VIGENCIAS 2023** toda vez que no se realizaron contratos.

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

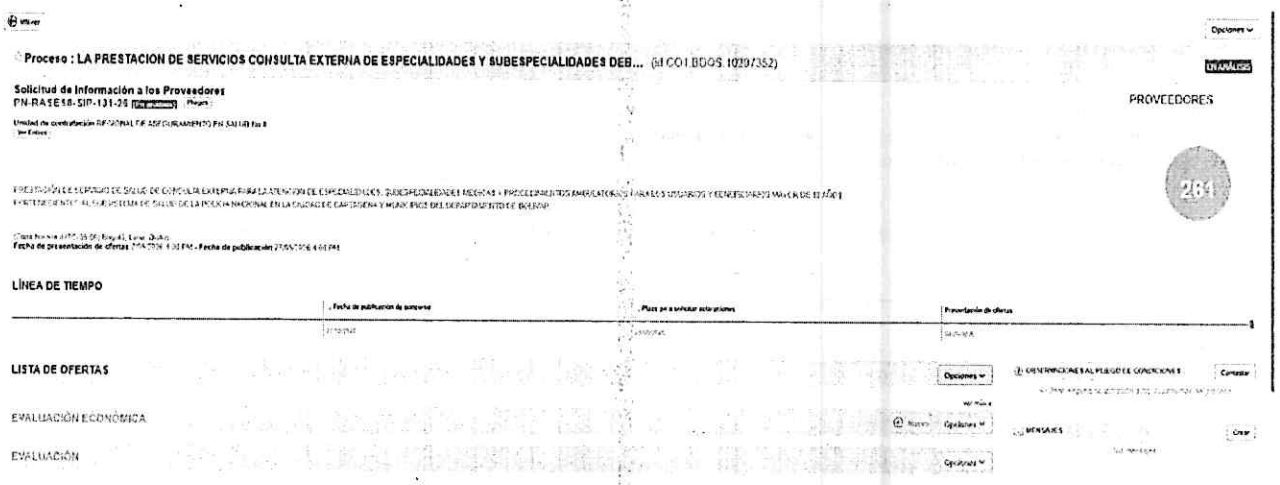
5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



Se verifica en la página web https://**www.colombiacompra.gov.co/secop/tvec/productos-de-la-tvec** y se pudo constatar que no existe en la actualidad un acuerdo marco de precios (AMP) para la atención en salud objeto del presente proceso.

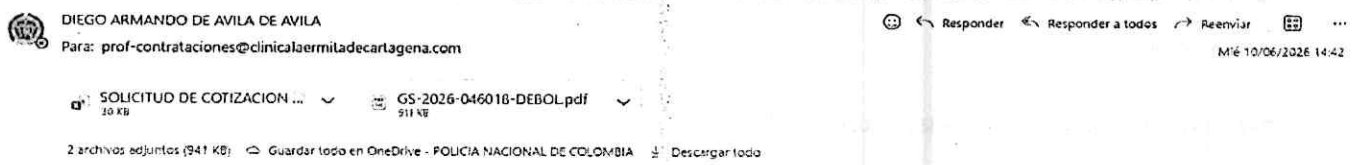
- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO



NOTA: El día 27 de mayo de 2026 se publicó la solicitud de cotización en la plataforma SECOP II, mediante el proceso PN RASES8 SIP 131 2026; sin embargo, una vez terminado el tiempo establecido para la recepción de cotizaciones, no se obtuvieron cotizaciones en SECOP II. Posteriormente, se efectuaron solicitudes directas a las entidades prestadoras de servicios de salud ubicadas en la ciudad de Cartagena mediante correo electrónico, y se obtuvieron respuesta por parte de la **CLINICA GESTION SALUD Y CLINICA LA ERMITA**

SOLICITUD COTIZACIONES



Cordial saludo;

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
Cartagena, Bolivar

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar la prestación de los servicios de consulta de especialidades y subespecialidades ambulatorias en la ciudad de Cartagena, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8"- Unidad Prestadora De Salud Bolívar, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

PDTA: USTEDES YA ME HABIAN ENVIADO COTIZACION, PERO NO SE PUEDE TENER EN CUENTA YA QUE TIENE FECHA ANTERIOR AL PLAZO QUE SE ESTABLECIO PARA PRESENTAR COTIZACION EN SECOP II. POR CONSIGUIENTE, SOLICITO QUE SE ACTUALICE LA COTIZACION PRESENTADA CON FECHA ACTUAL POR FAVOR.

NOTA: Se solicita la cotización en formato Excel. Igualmente, en formato PDF, y firmado por la persona autorizada para ello.

NOTA. Anexar igualmente los **estados financiero completos.**
NOTA: En caso de no ofertar el servicio, colocar no ofrece (NO BORRAR).

AS Asistente Prestacion Servicios

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA

Mar 2026-10-20 15:00

CC: SERGIO WALDO AVELLA BASTO

SOLICITUD DE COTIZACION ... 75 KB | COTIZACIÓN PARA ESTUDIO ... 1 MB

2 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Cartagena de Indias D, T y C 20 de octubre de 2026

Intendente
DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Jefe Grupo Prestador UPRES Bolivar (sanidad de la policia – Cartagena)
REF. COTIZACIÓN PARA ESTUDIO DE MERCADO.

Por medio de la presente nos permitimos cotizar nuestros servicios, de acuerdo a su solicitud; A continuación, se encuentran descritas las tarifas de prestación de servicios

--

Asistente de contratación

SOLICITUD DE COTIZACION DE SERVICIOS DE SALUD CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS | Resumir este correo electrónico

DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: clinicacartagenadelmar@ctgdelmar.com.co; claudia.pardo@clinicamedihelp.com; direccion@clinicamadrebernarda.com.co

Jue 04/06/2026 10:55

CC: info@clinicageneraldelcaribe.com; gerenciahucaribe@gmail.com; Juridica Blezo <notificaciones@clinicablasdelezo.com.co>

Reenvió este mensaje el Vie 05/06/2026 11:21.

SOLICITUD DE COTIZACION ... 30 KB

Cordial saludo;

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
Cartagena, Bolivar

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar la prestación de los servicios de consulta de especialidades y subespecialidades ambulatorias en la ciudad de Cartagena, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8"- Unidad Prestadora De Salud Bolivar, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

NOTA: Se solicita la cotización en formato Excel. Igualmente, en formato PDF, y firmado por la persona autorizada para ello.

NOTA. Anexar igualmente los **estados financiero completos.**
NOTA: En caso de no ofertar el servicio, colocar no ofrece (NO BORRAR).

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION N° 1 CLINICA LA ERMITA	COTIZACION N° 2 GESTION SALUD	MENOR VALOR OFERTADO
1	061301B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 1.639.250	$ 2.195.000	$ 1.639.250
2	291203B	BIOPSIA DE NASOFARINGE	$ 841.827	$ 1.546.100	$ 841.827
3	863104B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 1.734.385	$ 308.200	$ 308.200
4	863103B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 1.734.385	$ 102.700	$ 102.700
5	306501B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	$ 7.502.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
6	306503B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	$ 7.502.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
7	306504B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.502.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
8	306505B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 7.502.000	$ 831.103	$ 831.103
9	306506B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.502.000	$ 831.103	$ 831.103
10	313103B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.642.100	$ 2.195.000	$ 2.195.000
11	314602B	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.492.600	$ 1.121.900	$ 1.121.900
12	851201B	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 1.979.084	$ 650.000	$ 650.000
13	401102B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 2.107.607	$ 4.152.940	$ 2.107.607
14	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 1.975.882	$ 886.200	$ 886.200
15	061301B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	$ 2.107.607	$ 2.506.700	$ 2.107.607
16	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 1.474.328	$ 886.200	$ 886.200
17	867203B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3.124.572	$ 2.537.100	$ 2.537.100
18	867003B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.722.326	$ 2.537.100	$ 2.537.100
19	861201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 1.782.610	$ 837.600	$ 837.600
20	535204B	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 765.600	$ 1.121.900	$ 765.600
21	530301B	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.113.742	$ 2.537.100	$ 1.113.742
22	530001B	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.113.742	$ 2.537.100	$ 1.113.742
23	534001B	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 877.041	$ 1.963.800	$ 877.041
24	862701B	ONICECTOMÍA	$ 710.958	$ 708.600	$ 708.600
25	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 145.200	$ 203.700	$ 145.200
26	7DS006B	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 617.695	$ 240.500	$ 240.500
27	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.639.250	$ 2.800.000	$ 1.639.250
28	510001B	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.626.240	$ 2.788.600	$ 1.626.240
29	531601B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.307.194	$ 2.537.100	$ 1.307.194
30	542201B	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 557.700	$ 557.700
31	531003B	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA	$ 7.429.400	$ 1.997.000	$ 1.997.000
32	761101B	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 476.102	$ 886.200	$ 476.102
33	760901B	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 3.267.000	$ 2.195.000	$ 2.195.000
34	243101B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES. CENTÍMETROS	$ 4.186.600	$ 2.195.000	$ 2.195.000
35	243102B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 4.719.000	$ 2.195.000	$ 2.195.000
36	243103B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 4.186.600	$ 2.195.000	$ 2.195.000
37	273401B	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	$ 6.292.000	$ 886.200	$ 886.200
38	226101B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	$ 5.082.000	$ 2.195.000	$ 2.195.000
39	241103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 353.327	$ 557.700	$ 353.327
40	241201B	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$ 293.349	$ 6.350.000	$ 293.349
41	243104B	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 4.186.600	$ 2.195.000	$ 2.195.000

42	244101B	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE OFERTA	$ 1.997.000	$ 1.997.000
43	244102B	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE OFERTA	$ 1.997.000	$ 1.997.000
44	261003B	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 1.800.248	$ 3.817.017	$ 1.800.248
45	272103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 348.733	$ 659.300	$ 348.733
46	761102B	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 441.332	$ 659.300	$ 441.332
47	768601B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 6.292.000	$ 3.083.886	$ 3.083.886
48	041201B	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	$ 2.054.717	$ 3.083.886	$ 2.054.717
49	935401B	APLICACIÓN DE FÉRULA	$ 138.088	$ 271.375	$ 138.088
50	781301B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 2.549.944	$ 2.533.952	$ 2.533.952
51	781701B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 2.549.944	$ 2.788.600	$ 2.549.944
52	935304B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 245.280	$ 163.419	$ 163.419
53	935301B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 245.280	$ 109.724	$ 109.724
54	774001B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 3.507.901	$ 2.470.468	$ 2.470.468
55	832101B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 3.105.332	$ 1.121.900	$ 1.121.900
56	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 1.412.639	$ 306.400	$ 306.400
57	839601B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 1.261.285	$ 130.000	$ 130.000
58	822104B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 5.206.136	$ 2.305.377	$ 2.305.377
59	781501B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 2.549.944	$ 1.963.800	$ 1.963.800
60	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.883.866	$ 2.420.000	$ 2.420.000
61	935302B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 245.280	$ 109.724	$ 109.724
62	781302B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$ 2.549.944	$ 2.533.952	$ 2.533.952
63	819201B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$ 1.320.507	$ 37.937	$ 37.937
64	822101B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 1.675.678	$ 1.784.585	$ 1.675.678
65	822106B	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.675.678	$ 2.305.377	$ 1.675.678
66	828310B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 2.463.555	$ 4.434.683	$ 2.463.555
67	828351B	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 2.003.528	$ 1.784.585	$ 1.784.585
68	828401B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 2.204.874	$ 4.147.239	$ 2.204.874
69	828403B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 1.675.678	$ 2.912.938	$ 1.675.678
70	828404B	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.675.678	$ 2.912.938	$ 1.675.678
71	837101B	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	$ 7.018.000	$ 1.731.659	$ 1.731.659
72	839401B	ASPIRACIÓN DE BURSA	$ 1.433.395	$ 135.688	$ 135.688
73	839501B	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$ 1.433.395	$ 781.788	$ 781.788
74	839701B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 712.971	$ 130.000	$ 130.000
75	210802B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
76	774003B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.396.600	$ 886.200	$ 886.200
77	781201B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$ 2.549.944	$ 3.592.400	$ 2.549.944
78	781304B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 2.549.944	$ 2.533.952	$ 2.533.952
79	781401B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 2.549.944	$ 1.784.585	$ 1.784.585
80	781502B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 2.549.944	$ 2.788.600	$ 2.549.944
81	781601B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 2.549.944	$ 1.424.600	$ 1.424.600
82	781702B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$ 2.549.944	$ 2.788.600	$ 2.549.944
83	781703B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 2.549.944	$ 2.788.600	$ 2.549.944
84	781801B	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 2.549.944	$ 2.788.600	$ 2.549.944
85	781920B	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 2.549.944	$ 2.788.600	$ 2.549.944
86	306502B	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.502.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
87	803101B	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 5.072.676	$ 2.470.468	$ 2.470.468

88	803201B	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$ 9.017.095	$ 2.470.468	$ 2.470.468
89	803301B	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.422.635	$ 1.023.021	$ 1.023.021
90	803401B	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$ 1.422.635	$ 1.023.021	$ 1.023.021
91	803501B	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 3.637.379	$ 2.470.468	$ 2.470.468
92	803601B	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.422.635	$ 2.470.468	$ 1.422.635
93	803701B	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.422.635	$ 2.470.468	$ 1.422.635
94	803801B	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$ 1.422.635	$ 2.470.468	$ 1.422.635
95	808201B	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$ 2.003.528	$ 4.291.247	$ 2.003.528
96	808601B	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 2.003.528	$ 4.291.247	$ 2.003.528
97	282101B	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 9.340.456	$ 2.537.100	$ 2.537.100
98	306101B	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 2.195.000	$ 2.195.000
99	306102B	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.044.321	$ 2.195.000	$ 2.195.000
100	210101B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 158.166	$ 158.166
101	306002B	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	$ 2.794.000	$ 2.387.067	$ 2.387.067
102	306001B	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.318.015	$ 1.350.000	$ 1.318.015
103	221401B	NASOSINUSCOPIA	$ 1.131.751	$ 845.000	$ 845.000
104	181103B	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	$ 301.502	$ 659.300	$ 301.502
105	291101B	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 7.211.600	$ 1.546.100	$ 1.546.100
106	261001B	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 2.589.400	$ 886.200	$ 886.200
107	210002B	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 158.166	$ 158.166
108	291204B	BIOPSIA DE OROFARINGE	$ 792.944	$ 3.663.917	$ 792.944
109	306004B	LARINGOSCOPIA	$ 3.872.000	$ 886.200	$ 886.200
110	210203B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 3.630.000	$ 296.489	$ 296.489
111	202402B	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.000	$ 78.791	$ 78.791
112	210202B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 296.489	$ 296.489
113	210501B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 3.841.100	$ 3.630.000
114	210502B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
115	210801B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 3.841.100	$ 3.630.000
116	210901B	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 3.841.100	$ 3.630.000
117	210902B	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
118	211204B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	$ 3.630.000	$ 118.479	$ 118.479
119	212101B	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	$ 333.802	$ 659.300	$ 333.802
120	219009B	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	$ 3.630.000	$ 3.344.600	$ 3.344.600
121	221101B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	$ 2.299.000	$ 1.997.000	$ 1.997.000
122	289101B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	$ 1.829.520	$ 1.733.482	$ 1.733.482
123	981101B	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 3.630.000	$ 156.488	$ 156.488
124	965201B	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 1.452.000	$ 49.026	$ 49.026
125	241102B	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 240.318	$ 557.700	$ 240.318
126	272302B	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 313.655	$ 557.700	$ 313.655
127	241101B	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 409.989	$ 557.700	$ 409.989
128	272301B	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 795.081	$ 557.700	$ 557.700
129	272102B	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 3.896.200	$ 659.300	$ 659.300
130	272401B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 1.829.520	$ 659.300	$ 659.300
131	272101B	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 506.490	$ 659.300	$ 506.490
132	241104B	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 306.666	$ 557.700	$ 306.666
133	494004B	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.076.900	$ 2.195.000	$ 1.076.900
134	867202B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 3.151.567	$ 2.537.100	$ 2.537.100
135	867201B	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.614.654	$ 4.099.700	$ 2.614.654

136	867002B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.170.619	$ 1.997.000	$ 1.170.619
137	867001B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.592.557	$ 1.997.000	$ 1.592.557
138	867004B	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.057.000	$ 1.997.000	$ 1.997.000
139	183103B	AURICULECTOMÍA TOTAL	$ 8.052.550	$ 4.099.700	$ 4.099.700
140	210401B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 3.841.100	$ 3.630.000
141	210402B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 3.841.100	$ 3.841.100
142	985201B	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESÍCULA O CONDUCTO BILIAR	$ 36.905.000	$ 4.500.000	$ 4.500.000
143	825101B	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	$ 7.018.000	$ 2.533.952	$ 2.533.952
144	829401B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 2.474.450	$ 170.000	$ 170.000
145	829501B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$ 2.474.450	$ 50.050	$ 50.050
146	860101B	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 264.688	$ 557.700	$ 264.688
147	860102B	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 1.112.348	$ 557.700	$ 557.700
148	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 569.530	$ 306.400	$ 306.400
149	862702B	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 710.958	$ 708.600	$ 708.600
150	863105B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 1.946.609	$ 308.200	$ 308.200
151	341201B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.736.962	$ 2.800.000	$ 2.736.962
152	345401B	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	$ 2.129.561	$ 886.200	$ 886.200
153	511704B	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	$ 3.127.384	$ 2.195.000	$ 2.195.000
154	521004B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.044.321	$ 2.195.000	$ 2.195.000
155	413201B	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.736.962	$ 886.200	$ 886.200
156	422003B	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 708.336	$ 1.546.100	$ 708.336
157	485004B	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	$ 2.547.828	$ 13.043.994	$ 2.547.828
158	510002B	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.395.800	$ 3.389.464	$ 2.395.800
159	511601B	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	$ 5.324.000	$ 4.360.000	$ 4.360.000
160	511707B	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 36.905.000	$ 2.195.000	$ 2.195.000
161	863102B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 2.662.962	$ 185.000	$ 185.000
162	441302B	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 779.170	$ 780.000	$ 779.170
163	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 310.911	$ 755.230	$ 310.911
164	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 310.911	$ 755.230	$ 310.911
165	893805B	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 186.000	$ 274.894	$ 186.000
166	819101B	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 2.474.450	$ 102.721	$ 102.721
167	935101B	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	$ 160.809	$ 144.950	$ 144.950
168	935303B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	$ 160.809	$ 217.698	$ 160.809
169	935306B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	$ 160.809	$ 217.698	$ 160.809
170	935307B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	$ 214.170	$ 205.441	$ 205.441
171	935901B	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	$ 214.170	$ 109.724	$ 109.724
172	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$ 1.452.000	$ 203.700	$ 203.700
173	863101B	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 1.734.385	$ 185.000	$ 185.000
174	261002B	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 1.800.248	$ 4.091.018	$ 1.800.248
175	250002B	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	$ 2.299.000	$ 659.300	$ 659.300
176	890336B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 290.400	$ 150.000	$ 150.000
177	511001B	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 3.815.856	$ 3.871.153	$ 3.815.856

178	452301B	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 850.000	$ 1.042.800	$ 850.000
179	482301B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 951.350	$ 1.546.100	$ 951.350
180	332401B	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.414.966	$ 1.997.000	$ 1.997.000
181	893703B	ESPIROMETRÍA	$ 186.000	$ 112.643	$ 112.643
182	511102B	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 4.281.077	$ 8.485.000	$ 4.281.077
183	898101B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 109.526	$ 207.200	$ 109.526
184	898002B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 106.551	$ 67.100	$ 67.100
185	898003B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 106.552	$ 122.600	$ 106.552
186	898241B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 145.461	$ 376.400	$ 145.461
187	898801B	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 687.900	$ 780.893	$ 687.900
188	898008B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 193.406	$ 174.508	$ 174.508
189	898014B	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 4.014.490	$ 235.138	$ 235.138
190	898221B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$ 121.480	$ 267.300	$ 121.480
191	898261B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$ 429.492	$ 376.400	$ 376.400
192	898303B	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE ÓRGANOS O TEJIDOS	$ 439.085	$ 822.349	$ 439.085
193	893908B	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.993.000	$ 2.387.067	$ 2.387.067
194	898004B	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 249.994	$ 200.000	$ 200.000
195	893808B	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 186.200	$ 112.643	$ 112.643
196	862703B	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 710.958	$ 708.600	$ 708.600
197	401001B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	$ 1.434.735	$ 1.997.000	$ 1.434.735
198	401002B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 2.001.544	$ 1.997.000	$ 1.997.000
199	965301B	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 1.452.000	$ 49.026	$ 49.026
200	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 241.791	$ 755.230	$ 241.791
201	250001B	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	$ 388.193	$ 659.300	$ 388.193
202	286101B	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.267.000	$ 1.546.100	$ 1.546.100
203	291205B	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	$ 1.559.441	$ 1.546.100	$ 1.546.100
204	314601B	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$ 3.268.742	$ 1.121.900	$ 1.121.900
205	332501B	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	$ 4.376.212	$ 1.997.000	$ 1.997.000
206	332801B	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	$ 3.268.742	$ 1.997.000	$ 1.997.000
207	340502B	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 1.492.888	$ 557.700	$ 557.700
208	345402B	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	$ 3.268.742	$ 1.997.000	$ 1.997.000
209	348001B	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	$ 1.829.520	$ 2.506.700	$ 1.829.520
210	348002B	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	$ 11.024.225	$ 5.650.000	$ 5.650.000
211	071001B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$ 3.127.384	$ 2.195.000	$ 2.195.000
212	071002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.127.384	$ 2.800.000	$ 2.800.000
213	071601B	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	$ 3.896.200	$ 2.195.000	$ 2.195.000
214	071602B	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	$ 3.196.226	$ 5.650.000	$ 3.196.226
215	313101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$ 8.000.000	$ 2.506.700	$ 2.506.700
216	413202B	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	$ 3.108.558	$ 2.195.000	$ 2.195.000
217	422001B	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	$ 1.500.400	$ 1.997.000	$ 1.500.400
218	422601B	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	$ 3.370.653	$ 1.546.100	$ 1.546.100
219	422602B	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.658.902	$ 1.546.100	$ 1.546.100
220	441101B	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 1.500.400	$ 1.997.000	$ 1.500.400
221	441201B	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 404.255	$ 2.387.067	$ 404.255
222	441301B	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 640.683	$ 2.900.000	$ 640.683
223	441501B	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	$ 6.591.445	$ 2.195.000	$ 2.195.000
224	451501B	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 2.195.000	$ 2.195.000
225	452101B	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 2.904.000	$ 3.592.400	$ 2.904.000
226	452201B	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.904.000	$ 3.344.600	$ 2.904.000
227	452305B	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 1.748.491	$ 850.000	$ 850.000

228	452502B	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$ 3.044.321	$ 3.344.600	$ 3.044.321
229	452601B	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 1.546.100	$ 1.546.100
230	454205B	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 18.452.500	$ 3.841.100	$ 3.841.100
231	482101B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$ 783.712	$ 3.592.400	$ 783.712
232	482201B	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 783.712	$ 1.121.900	$ 783.712
233	482501B	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	$ 1.496.786	$ 2.387.067	$ 1.496.786
234	482601B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 1.823.457	4.013221.2	$ 1.823.457
235	487607B	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	$ 1.428.485	$ 2.195.000	$ 1.428.485
236	492201B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 911.103	4.013221.2	$ 911.103
237	492301B	BIOPSIA DE ANO	$ 506.490	4.013221.2	$ 506.490
238	501001B	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	$ 3.127.384	$ 2.195.000	$ 2.195.000
239	509101B	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	$ 762.434	$ 876.044	$ 762.434
240	511701B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 2.195.000	$ 2.195.000
241	511702B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.736.962	$ 2.800.000	$ 2.736.962
242	513601B	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.149.500	$ 5.254.100	$ 1.149.500
243	517201B	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.297.786	$ 5.254.100	$ 1.297.786
244	521001B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 2.195.000	$ 2.195.000
245	521002B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.736.962	$ 3.688.300	$ 2.736.962
246	521401B	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.066.549	$ 2.506.700	$ 2.506.700
247	530401B	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.285.068	$ 2.788.600	$ 1.285.068
248	531501B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.398.230	$ 2.788.600	$ 1.398.230
249	534101B	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 942.033	$ 1.963.800	$ 942.033
250	542302B	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	$ 3.044.321	$ 1.997.000	$ 1.997.000
251	180302B	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 659.300	$ 659.300
252	181101B	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	$ 1.492.888	$ 659.300	$ 659.300
253	181102B	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 1.492.888	$ 659.300	$ 659.300
254	183102B	AURICULECTOMÍA PARCIAL	$ 22.748.000	$ 4.099.700	$ 4.099.700
255	210201B	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 296.489	$ 296.489
256	211202B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 118.479	$ 118.479
257	211203B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.840.000	$ 118.479	$ 118.479
258	212001B	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	$ 2.239.000	$ 3.768.300	$ 2.299.000
259	212201B	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.299.000	$ 3.768.300	$ 2.299.000
260	221102B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	$ 3.424.300	$ 1.997.000	$ 1.997.000
261	221103B	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.424.300	$ 1.997.000	$ 1.997.000
262	289102B	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$ 514.422	$ 659.300	$ 514.422
263	981201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 3.630.000	$ 118.479	$ 118.479
264	860103B	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$ 1.492.888	$ 557.700	$ 557.700
265	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 675.116	$ 330.000	$ 330.000
266	393904B	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	$ 2.395.800	$ 3.344.600	$ 2.395.800
267	992301B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$ 1.261.285	$ 50.050	$ 50.050
268	341202B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$ 4.361.576	$ 2.506.700	$ 2.506.700
269	341204B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 9.126.992	$ 5.650.000	$ 5.650.000
270	332704B	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	$ 7.443.176	$ 11.247.506	$ 7.443.176
271	973701B	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 2.928.200	$ 391.625	$ 391.625
272	451101B	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$ 1.697.526	$ 12.800.000	$ 1.697.526
273	451201B	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 1.697.526	$ 10.350.000	$ 1.697.526
274	935305B	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 100.309	$ 109.724	$ 100.309
275	286102B	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.050.000	$ 1.546.100	$ 1.546.100
276	287101B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 2.904.000	$ 1.546.100	$ 1.546.100
277	287102B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.904.000	$ 1.546.100	$ 1.546.100
278	287103B	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.630.000	$ 1.546.100	$ 1.546.100
279	289103B	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 351.236	$ 659.300	$ 351.236
280	272402B	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 284.100	$ 659.300	$ 284.100
281	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 3.146.000	$ 211.278	$ 211.278

282	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$ 3.146.000	$ 211.278	$ 211.278
283	053101B	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$ 1.626.240	$ 1.403.435	$ 1.403.435
284	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 1.626.240	$ 1.403.435	$ 1.403.435
285	861202B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 2.126.621	$ 837.600	$ 837.600
286	434501B	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.006.301	$ 12.289.000	$ 7.006.301
287	482401B	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.633.500	$ 12.013.221	$ 1.633.500
288	512201B	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 5.324.000	$ 3.871.153	$ 3.871.153
289	890326B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 50.000	$ 101.000	$ 50.000
290	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 50.000	$ 101.000	$ 50.000
291	890235B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 96.800	$ 101.000	$ 96.800
292	890335B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 96.800	$ 101.000	$ 96.800
293	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 74.520	$ 130.000	$ 74.520
294	890342B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 74.520	$ 130.000	$ 74.520
295	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 129.470	$ 150.000	$ 129.470
296	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 129.470	$ 150.000	$ 129.470
297	890234B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 102.399	$ 200.000	$ 102.399
298	890241B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	NO SE OFERTA	$ 250.000	$ 250.000
299	890246B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 148.830	$ 180.000	$ 148.830
300	890253B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 314.600	$ 250.000	$ 250.000
301	890334B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 105.564	$ 200.000	$ 105.564
302	890346B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 148.830	$ 180.000	$ 148.830
303	890353B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 314.600	$ 250.000	$ 250.000
304	890268B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 484.000	$ 130.000	$ 130.000
305	890368B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 484.000	$ 130.000	$ 130.000
306	890271B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 181.500	$ 250.000	$ 181.500
307	890371B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 181.500	$ 250.000	$ 181.500
308	890282B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 484.000	$ 130.000	$ 130.000
309	890382B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 121.000	$ 130.000	$ 121.000
310	890231B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 169.400	$ 250.000	$ 169.400
311	890331B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 169.400	$ 250.000	$ 169.400
312	890233B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 193.600	$ 250.000	$ 193.600
313	890333B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 193.600	$ 150.000	$ 150.000
314	890239B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 121.000	$ 120.000	$ 120.000
315	890339B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 121.000	$ 120.000	$ 120.000
316	890240B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 90.192	$ 200.000	$ 90.192
317	890340B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 90.192	$ 200.000	$ 90.192
318	890280B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 169.400	$ 101.000	$ 101.000

319	890380B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 169.400	$ 101.000	$ 101.000
320	890236B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 484.000	$ 150.000	$ 150.000
321	890243B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 109.085	$ 170.000	$ 109.085
322	890343B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 109.085	$ 170.000	$ 109.085
323	991202B	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$ 338.800	$ 771.572	$ 338.800
324	530002B	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.591.697	$ 4.620.000	$ 4.620.000
325	511602B	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.293.200	$ 41.079.900	$ 4.293.200
326	531002B	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.918.832	$ 1.997.000	$ 1.997.000
327	501003B	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$ 6.660.428	$ 2.506.700	$ 2.506.700
328	542403B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.043.813	$ 2.195.000	$ 2.195.000
329	531702B	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.429.400	$ 1.997.000	$ 1.997.000
330	071003B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.160.041	$ 9.468.000	$ 6.160.041
331	332201B	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 7.150.000	$ 1.900.000	$ 1.900.000
332	332202B	BRONCOSCOPIA	$ 7.150.000	$ 1.997.000	$ 1.997.000
333	332203B	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	$ 7.150.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000
334	332204B	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	$ 7.150.000	$ 1.800.000	$ 1.800.000
335	451302B	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 11.343.024	$ 19.800.000	$ 11.343.024
336	451306B	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	$ 12.941.260	$ 6.850.000	$ 6.850.000
337	345403B	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$ 11.327.301	$ 11.247.506	$ 11.247.506
338	341203B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	$ 10.986.684	$ 11.352.415	$ 10.986.684
339	482701B	MANOMETRÍA ANORECTAL	$ 1.070.062	$ 2.506.700	$ 1.070.062
340	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 484.000	$ 325.000	$ 325.000
341	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 484.000	$ 325.000	$ 325.000
342	992990B	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	$ 682.000	$ 145.000	$ 145.000
343	992102B	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 156.200	NO COTIZO	$ 156.200
344	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	$ 374.000	$ 380.000	$ 374.000
345	864102B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$ 1.786.400	$ 1.424.600	$ 1.424.600
346	965203B	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA.	NO SE OFERTA	$ 49.026	$ 49.026
347	965202B	CURACION DE OIDO	NO SE OFERTA	$ 78.791	$ 78.791
348	497302B	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 1.892.000	$ 1.997.000	$ 1.892.000
349	497303B	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	$ 1.892.000	$ 3.592.400	$ 1.892.000
350	903043B	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 385.000	$ 540.000	$ 385.000

NOTA: Para establecer los precios del mercado se realizó una verificación de los valores aportados por cada ítem y se determinó tomar el menor valor; para los ítems que solo se contaba con un solo valor se tomó como referencia

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	PRECIOS HISTORICO	PRECIOS MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	061001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.419.401	$ 1.639.250	$ 1.259.482
2	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	$ 491.338	$ 731.207	$ 841.827	$ 688.124
3	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 72.581	$ 116.431	$ 308.200	$ 116.431

4	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CÚTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 42.695	$ 57.978	$ 102.700	$ 57.978
5	306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.754.302	$ 2.598.761	$ 3.841.100	$ 2.598.761
6	306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.754.302	$ 2.598.761	$ 3.841.100	$ 2.598.761
7	306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.391.541	$ 2.598.761	$ 3.841.100	$ 2.598.761
8	306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.754.302	$ 2.598.761	$ 831.103	$ 831.103
9	306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.754.302	$ 2.598.761	$ 831.103	$ 831.103
10	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.252.522	$ 1.696.040	$ 2.195.000	$ 1.696.040
11	314602	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.002.951	$ 1.444.000	$ 1.121.900	$ 1.121.900
12	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 622.998	$ 1.159.684	$ 650.000	$ 650.000
13	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 686.285	$ 1.830.657	$ 2.107.607	$ 1.541.516
14	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 279.818	$ 1.143.734	$ 886.200	$ 886.200
15	061301	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	$ 969.442	$ 1.723.386	$ 2.107.607	$ 1.600.145
16	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 95.002	$ 857.307	$ 886.200	$ 612.836
17	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.404.119	$ 1.455.382	$ 2.537.100	$ 1.455.382
18	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.252.522	$ 1.455.382	$ 2.537.100	$ 1.455.382
19	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 279.818	$ 480.461	$ 837.600	$ 480.461
20	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 612.361	$ 765.600	$ 612.361
21	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 879.926	$ 1.160.147	$ 1.113.742	$ 1.113.742
22	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 879.926	$ 1.160.147	$ 1.113.742	$ 1.113.742
23	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 904.497	$ 877.041	$ 877.041
24	862701	ONICECTOMÍA	$ 452.856	$ 191.936	$ 708.600	$ 191.936
25	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 118.666	$ 114.552	$ 145.200	$ 114.552
26	7DS006	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 53.029	$ 715.035	$ 240.500	$ 240.500
27	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 95.002	$ 997.536	$ 1.639.250	$ 910.596
28	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.361.497	$ 1.459.476	$ 1.626.240	$ 1.459.476
29	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 879.926	$ 1.244.163	$ 1.307.194	$ 1.143.761
30	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 217.329	$ 1.360.232	$ 557.700	$ 557.700
31	531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA	NO SE CONTRATO	$ 1.350.948	$ 1.997.000	$ 1.350.948
32	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 279.818	$ 413.540	$ 476.102	$ 389.820
33	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.543.255	$ 1.484.991	$ 2.195.000	$ 1.484.991
34	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	$ 1.464.808	$ 2.195.000	$ 1.464.808
35	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.259.940	$ 1.464.808	$ 2.195.000	$ 1.464.808
36	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	NO SE CONTRATO	$ 1.464.808	$ 2.195.000	$ 1.464.808
37	273401	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	$ 879.926	$ 1.045.687	$ 886.200	$ 886.200
38	226101	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	$ 1.404.119	$ 2.598.761	$ 2.195.000	$ 2.195.000
39	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 450.198	$ 306.898	$ 353.327	$ 306.898
40	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$ 463.491	$ 254.801	$ 293.349	$ 254.801

41	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.259.940	$ 1.464.808	$ 2.195.000	$ 1.464.808
42	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE CONTRATO	$ 1.332.587	$ 1.997.000	$ 1.332.587
43	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO SE CONTRATO	$ 1.332.587	$ 1.997.000	$ 1.332.587
44	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 279.818	$ 983.688	$ 1.800.248	$ 983.688
45	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 217.329	$ 302.908	$ 348.733	$ 289.656
46	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 279.818	$ 383.339	$ 441.332	$ 368.163
47	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 13.145	$ 57.634	$ 3.083.886	$ 57.634
48	041201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	$ 279.818	$ 591.329	$ 2.054.717	$ 591.329
49	935401	APLICACIÓN DE FÉRULA	$ 38.231	$ 133.734	$ 138.088	$ 103.351
50	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 879.926	$ 1.814.939	$ 2.533.952	$ 1.742.939
51	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 879.926	$ 1.814.939	$ 2.549.944	$ 1.748.270
52	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 57.211	$ 98.409	$ 163.419	$ 98.409
53	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 38.231	$ 61.926	$ 109.724	$ 61.926
54	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 279.818	$ 1.583.844	$ 2.470.468	$ 1.444.710
55	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 308.669	$ 504.072	$ 1.121.900	$ 504.072
56	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 110.825	$ 172.933	$ 306.400	$ 172.933
57	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 20.964	$ 59.718	$ 130.000	$ 59.718
58	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.487.251	$ 2.305.377	$ 1.487.251
59	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 1.681.502	$ 1.511.665	$ 1.963.800	$ 1.511.665
60	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 95.002	$ 1.330.753	$ 2.420.000	$ 1.281.918
61	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 38.231	$ 61.926	$ 109.724	$ 61.926
62	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$ 879.926	$ 1.814.939	$ 2.533.952	$ 1.742.939
63	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$ 13.145	$ 99.993	$ 37.937	$ 37.937
64	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 566.766	$ 1.138.293	$ 1.675.678	$ 1.126.913
65	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 879.926	$ 1.370.347	$ 1.675.678	$ 1.308.650
66	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 969.442	$ 2.371.178	$ 2.463.555	$ 1.934.725
67	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 566.766	$ 1.151.208	$ 1.784.585	$ 1.151.208
68	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 1.252.522	$ 2.174.483	$ 2.204.874	$ 1.877.293
69	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 879.926	$ 1.470.211	$ 1.675.678	$ 1.341.938
70	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 719.794	$ 1.225.946	$ 1.675.678	$ 1.207.140
71	837101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	$ 719.794	$ 1.871.714	$ 1.731.659	$ 1.731.659
72	839401	ASPIRACIÓN DE BURSA	$ 36.031	$ 350.159	$ 135.688	$ 135.688
73	839501	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$ 36.031	$ 51.968	$ 781.788	$ 51.968
74	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 13.145	$ 28.421	$ 130.000	$ 28.421
75	210802	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.611.523	$ 1.955.876	$ 3.841.100	$ 1.955.876
76	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 686.285	$ 565.853	$ 886.200	$ 565.853
77	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$ 969.442	$ 1.013.222	$ 2.549.944	$ 1.013.222
78	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 879.926	$ 1.660.057	$ 2.533.952	$ 1.660.057
79	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 879.926	$ 1.575.240	$ 1.784.585	$ 1.413.250
80	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 879.926	$ 1.567.523	$ 2.549.944	$ 1.567.523
81	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 879.926	$ 1.316.191	$ 1.424.600	$ 1.206.906

82	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$ 879.926	$ 1.316.191	$ 2.549.944	$ 1.316.191
83	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 879.926	$ 1.814.939	$ 2.549.944	$ 1.748.270
84	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 879.926	$ 1.814.939	$ 2.549.944	$ 1.748.270
85	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 879.926	$ 1.814.939	$ 2.549.944	$ 1.748.270
86	306502	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	$ 2.531.844	$ 3.841.100	$ 2.531.844
87	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 1.007.093	$ 2.470.468	$ 1.007.093
88	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 1.007.093	$ 2.470.468	$ 1.007.093
89	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 626.776	$ 1.023.021	$ 626.776
90	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 626.776	$ 1.023.021	$ 626.776
91	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 626.776	$ 2.470.468	$ 626.776
92	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 633.802	$ 1.422.635	$ 633.802
93	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 633.802	$ 1.422.635	$ 633.802
94	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 633.802	$ 1.422.635	$ 633.802
95	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$ 566.766	$ 1.368.331	$ 2.003.528	$ 1.312.875
96	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 566.766	$ 1.368.331	$ 2.003.528	$ 1.312.875
97	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 879.926	$ 1.548.476	$ 2.537.100	$ 1.548.476
98	306101	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ABIERTA	$ 1.457.069	$ 1.605.319	$ 2.195.000	$ 1.605.319
99	306102	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 719.794	$ 1.887.988	$ 2.195.000	$ 1.600.927
100	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 49.383	$ 84.223	$ 158.166	$ 84.223
101	306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	$ 719.794	$ 894.627	$ 2.387.067	$ 894.627
102	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 719.794	$ 1.315.982	$ 1.318.015	$ 1.117.930
103	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 719.794	$ 1.235.087	$ 845.000	$ 845.000
104	181103	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	$ 217.329	$ 261.883	$ 301.502	$ 260.238
105	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$ 719.794	$ 883.280	$ 1.546.100	$ 883.280
106	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 622.998	$ 591.329	$ 886.200	$ 591.329
107	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.457.069	$ 84.223	$ 158.166	$ 84.223
108	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	$ 491.338	$ 541.862	$ 792.944	$ 541.862
109	306004	LARINGOSCOPIA	$ 622.998	$ 599.477	$ 886.200	$ 599.477
110	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 132.146	$ 242.101	$ 296.489	$ 223.579
111	202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 43.412	$ 770.418	$ 78.791	$ 78.791
112	210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.611.523	$ 84.223	$ 296.489	$ 84.223
113	210501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	$ 1.457.069	$ 1.957.943	$ 3.630.000	$ 1.957.943
114	210502	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.457.069	$ 2.598.761	$ 3.841.100	$ 2.598.761
115	210801	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	$ 1.457.069	$ 2.598.761	$ 3.630.000	$ 2.561.943
116	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 1.219.013	$ 2.598.761	$ 3.630.000	$ 2.482.591
117	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.611.523	$ 2.598.761	$ 3.841.100	$ 2.598.761
118	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	$ 65.563	$ 63.089	$ 118.479	$ 63.089
119	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	$ 217.329	$ 245.193	$ 333.802	$ 245.193
120	219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	$ 859.070	$ 1.799.543	$ 3.344.600	$ 1.799.543
121	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	$ 719.794	$ 1.332.587	$ 1.997.000	$ 1.332.587
122	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	$ 217.329	$ 901.434	$ 1.733.482	$ 901.434
123	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 65.548	$ 401.715	$ 156.488	$ 156.488
124	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 17.297	$ 26.107	$ 49.026	$ 26.107

125	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 450.198	$ 193.281	$ 240.318	$ 193.281
126	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 308.669	$ 272.439	$ 313.655	$ 272.439
127	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 217.329	$ 356.115	$ 409.989	$ 327.811
128	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 162.581	$ 690.604	$ 557.700	$ 557.700
129	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 162.581	$ 1.031.473	$ 659.300	$ 659.300
130	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 217.329	$ 621.805	$ 659.300	$ 499.478
131	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 217.329	$ 439.935	$ 506.490	$ 387.918
132	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 450.198	$ 266.369	$ 306.666	$ 266.369
133	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.252.522	$ 1.194.523	$ 1.076.900	$ 1.076.900
134	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.404.119	$ 1.391.360	$ 2.537.100	$ 1.391.360
135	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.754.302	$ 1.455.382	$ 2.614.654	$ 1.455.382
136	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.002.951	$ 1.184.849	$ 1.170.619	$ 1.170.619
137	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.252.522	$ 1.315.245	$ 1.592.557	$ 1.315.245
138	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.252.522	$ 1.338.767	$ 1.997.000	$ 1.338.767
139	183103	AURICULECTOMÍA TOTAL	$ 1.892.568	$ 2.599.675	$ 4.099.700	$ 2.599.675
140	210401	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	$ 1.457.069	$ 2.598.784	$ 3.630.000	$ 2.561.951
141	210402	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.611.523	$ 2.598.792	$ 3.841.100	$ 2.598.792
142	985201	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESÍCULA O CONDUCTO BILIAR	NO SE CONTRATO	$ 2.168.277	$ 4.500.000	$ 2.168.277
143	825101	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	$ 969.442	$ 1.139.222	$ 2.533.952	$ 1.139.222
144	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 13.145	$ 64.812	$ 170.000	$ 64.812
145	829501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$ 13.145	$ 64.812	$ 50.050	$ 50.050
146	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 217.329	$ 193.763	$ 264.688	$ 193.763
147	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 217.329	$ 356.115	$ 557.700	$ 356.115
148	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 110.825	$ 192.501	$ 306.400	$ 192.501
149	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 427.273	$ 293.664	$ 708.600	$ 293.664
150	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 119.545	$ 82.166	$ 308.200	$ 82.166
151	341201	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	$ 95.002	$ 1.996.713	$ 2.736.962	$ 1.609.559
152	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	$ 279.818	$ 1.111.384	$ 886.200	$ 886.200
153	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.672.989	$ 2.195.000	$ 1.529.261
154	521004	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 719.794	$ 1.672.989	$ 2.195.000	$ 1.529.261
155	413201	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	$ 279.818	$ 1.768.805	$ 886.200	$ 886.200
156	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 788.735	$ 719.052	$ 708.336	$ 708.336
157	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	$ 2.391.541	$ 2.088.135	$ 2.547.828	$ 2.088.135
158	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 323.665	$ 1.484.991	$ 2.395.800	$ 1.401.485
159	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	$ 91.949	$ 1.648.459	$ 4.360.000	$ 1.648.459
160	511707	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 1.423.560	$ 1.504.000	$ 2.195.000	$ 1.504.000
161	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 102.251	$ 119.142	$ 185.000	$ 119.142
162	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 333.749	$ 815.153	$ 779.170	$ 779.170
163	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 185.416	$ 336.397	$ 310.911	$ 310.911

164	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 304.116	$ 336.397	$ 310.911	$ 310.911
165	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 65.981	$ 102.527	$ 186.000	$ 102.527
166	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 36.031	$ 51.603	$ 102.721	$ 51.603
167	935101	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO	NO SE CONTRATO	$ 57.707	$ 144.950	$ 57.707
168	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	$ 76.178	$ 85.517	$ 160.809	$ 85.517
169	935306	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	$ 308.669	$ 115.923	$ 160.809	$ 115.923
170	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	$ 71.805	$ 107.910	$ 205.441	$ 107.910
171	935901	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU	NO SE CONTRATO	$ 58.428	$ 109.724	$ 58.428
172	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO SE CONTRATO	$ 30.997	$ 203.700	$ 30.997
173	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 67.018	$ 101.863	$ 185.000	$ 101.863
174	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 279.818	$ 784.838	$ 1.800.248	$ 784.838
175	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	$ 217.329	$ 439.935	$ 659.300	$ 438.855
176	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 60.124	$ 82.591	$ 150.000	$ 82.591
177	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 1.490.578	$ 2.735.300	$ 3.815.856	$ 2.680.578
178	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 459.832	$ 1.870.638	$ 850.000	$ 850.000
179	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 333.749	$ 749.688	$ 951.350	$ 678.263
180	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.002.951	$ 1.027.918	$ 1.997.000	$ 1.027.918
181	893703	ESPIROMETRÍA	$ 26.678	$ 51.214	$ 112.643	$ 51.214
182	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 136.268	$ 1.592.283	$ 4.281.077	$ 1.592.283
183	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 51.066	$ 95.133	$ 109.526	$ 85.242
184	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$ 24.323	$ 92.550	$ 67.100	$ 67.100
185	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 46.356	$ 58.634	$ 106.552	$ 58.634
186	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 149.289	$ 120.156	$ 145.461	$ 120.156
187	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$ 160.338	$ 205.270	$ 687.900	$ 205.270
188	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$ 99.383	$ 171.654	$ 174.508	$ 148.515
189	898014	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	NO SE CONTRATO	$ 200.614	$ 235.138	$ 200.614
190	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO	$ 80.409	$ 120.575	$ 121.480	$ 107.488
191	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	NO SE CONTRATO	$ 209.697	$ 376.400	$ 209.697
192	898303	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE ÓRGANOS O TEJIDOS	$ 358.804	$ 369.485	$ 439.085	$ 369.485
193	893908	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 313.340	$ 901.307	$ 2.387.067	$ 901.307
194	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$ 74.265	$ 217.144	$ 200.000	$ 200.000

195	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 40.133	$ 158.785	$ 112.643	$ 112.643
196	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$ 308.669	$ 289.668	$ 708.600	$ 289.668
197	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	$ 686.285	$ 523.213	$ 1.434.735	$ 523.213
198	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$ 686.285	$ 685.868	$ 1.997.000	$ 685.868
199	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 27.194	$ 26.107	$ 49.026	$ 26.107
200	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 356.019	$ 306.378	$ 241.791	$ 241.791
201	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	$ 217.329	$ 337.183	$ 388.193	$ 314.235
202	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 408.304	$ 883.297	$ 1.546.100	$ 883.297
203	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	$ 491.338	$ 1.040.252	$ 1.546.100	$ 1.040.252
204	314601	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$ 686.285	$ 966.167	$ 1.121.900	$ 924.784
205	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	$ 686.285	$ 1.911.148	$ 1.997.000	$ 1.531.478
206	332801	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	$ 686.285	$ 1.911.148	$ 1.997.000	$ 1.531.478
207	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$ 686.285	$ 1.222.533	$ 557.700	$ 557.700
208	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	$ 686.285	$ 1.222.533	$ 1.997.000	$ 1.222.533
209	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	$ 969.442	$ 1.600.912	$ 1.829.520	$ 1.466.625
210	348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	$ 1.762.294	$ 1.600.912	$ 5.650.000	$ 1.600.912
211	071001	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.464.808	$ 2.195.000	$ 1.459.867
212	071002	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 95.002	$ 1.400.945	$ 2.800.000	$ 1.400.945
213	071601	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA	$ 1.762.294	$ 1.672.989	$ 2.195.000	$ 1.672.989
214	071602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	$ 1.543.255	$ 1.672.989	$ 3.196.226	$ 1.672.989
215	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$ 1.118.395	$ 1.696.040	$ 2.506.700	$ 1.696.040
216	413202	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 2.487.928	$ 2.195.000	$ 2.195.000
217	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	$ 1.259.940	$ 1.332.285	$ 1.500.400	$ 1.332.285
218	422601	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	$ 491.338	$ 1.198.490	$ 1.546.100	$ 1.198.490
219	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 788.735	$ 1.529.234	$ 1.546.100	$ 1.288.023
220	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 566.766	$ 511.552	$ 1.500.400	$ 511.552
221	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 1.087.073	$ 153.309	$ 404.255	$ 153.309
222	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 686.285	$ 801.847	$ 640.683	$ 640.683
223	441501	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.193.907	$ 2.195.000	$ 1.193.907
224	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.887.988	$ 2.195.000	$ 1.600.927
225	452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	$ 2.525.713	$ 2.400.853	$ 2.904.000	$ 2.400.853
226	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 728.343	$ 2.262.803	$ 2.904.000	$ 2.262.803
227	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 1.118.395	$ 1.892.405	$ 850.000	$ 850.000
228	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$ 2.351.472	$ 1.623.083	$ 3.044.321	$ 1.623.083
229	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 491.338	$ 1.678.687	$ 1.546.100	$ 1.546.100
230	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 678.845	$ 2.526.356	$ 3.841.100	$ 2.348.767
231	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$ 566.766	$ 720.260	$ 783.712	$ 690.246
232	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 719.794	$ 720.260	$ 783.712	$ 720.260
233	482501	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	$ 491.338	$ 891.484	$ 1.496.786	$ 891.484
234	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 491.338	$ 1.031.473	$ 1.823.457	$ 1.031.473
235	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	$ 1.754.302	$ 1.240.775	$ 1.428.485	$ 1.240.775
236	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 217.329	$ 791.380	$ 911.103	$ 639.937
237	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 279.818	$ 439.935	$ 506.490	$ 408.748
238	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	$ 719.794	$ 934.951	$ 2.195.000	$ 934.951
239	509101	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.762.294	$ 382.604	$ 762.434	$ 382.604
240	511701	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 938.329	$ 2.195.000	$ 938.329
241	511702	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	$ 95.002	$ 1.314.782	$ 2.736.962	$ 1.314.782
242	513601	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.391.541	$ 2.897.990	$ 1.149.500	$ 1.149.500
243	517201	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.762.013	$ 1.207.259	$ 1.297.786	$ 1.207.259
244	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.373.817	$ 2.195.000	$ 1.373.817
245	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$ 95.002	$ 1.195.599	$ 2.736.962	$ 1.195.599

246	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.499.437	$ 1.869.357	$ 2.506.700	$ 1.869.357
247	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.118.395	$ 1.301.673	$ 1.285.068	$ 1.285.068
248	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.118.395	$ 1.350.819	$ 1.398.230	$ 1.289.148
249	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 879.926	$ 932.723	$ 942.033	$ 918.227
250	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	$ 719.794	$ 1.402.451	$ 1.997.000	$ 1.373.082
251	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 217.329	$ 445.930	$ 659.300	$ 440.853
252	181101	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	$ 217.329	$ 443.640	$ 659.300	$ 440.090
253	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 217.329	$ 589.364	$ 659.300	$ 488.664
254	183102	AURICULECTOMÍA PARCIAL	$ 1.892.568	$ 2.254.960	$ 4.099.700	$ 2.254.960
255	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 132.146	$ 139.451	$ 296.489	$ 139.451
256	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 65.563	$ 63.089	$ 118.479	$ 63.089
257	211203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.611.523	$ 63.089	$ 118.479	$ 63.089
258	212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	$ 463.491	$ 245.193	$ 2.299.000	$ 245.193
259	212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 463.491	$ 439.935	$ 2.299.000	$ 439.935
260	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	$ 719.794	$ 871.088	$ 1.997.000	$ 871.088
261	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 686.285	$ 1.332.587	$ 1.997.000	$ 1.332.587
262	289102	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$ 217.329	$ 411.965	$ 514.422	$ 381.238
263	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 70.084	$ 63.089	$ 118.479	$ 63.089
264	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$ 217.329	$ 212.451	$ 557.700	$ 212.451
265	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 110.825	$ 208.266	$ 330.000	$ 208.266
266	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA	NO SE CONTRATO	$ 1.796.677	$ 2.395.800	$ 1.796.677
267	992301	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$ 13.145	$ 288.936	$ 50.050	$ 50.050
268	341202	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$ 969.442	$ 3.665.690	$ 2.506.700	$ 2.506.700
269	341204	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 1.002.951	$ 8.002.559	$ 5.650.000	$ 5.650.000
270	332704	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	$ 1.002.951	$ 6.430.761	$ 7.443.176	$ 4.958.963
271	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 353.204	$ 24.864	$ 391.625	$ 24.864
272	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$ 2.562.302	$ 1.870.271	$ 1.697.526	$ 1.697.526
273	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.351.472	$ 1.870.271	$ 1.697.526	$ 1.697.526
274	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$ 38.231	$ 57.634	$ 100.309	$ 57.634
275	286102	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.611.523	$ 1.045.687	$ 1.546.100	$ 1.045.687
276	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 879.926	$ 1.045.687	$ 1.546.100	$ 1.045.687
277	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.087.082	$ 1.045.687	$ 1.546.100	$ 1.045.687
278	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	$ 1.045.687	$ 1.546.100	$ 1.045.687
279	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 719.794	$ 305.082	$ 351.236	$ 305.082
280	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 217.329	$ 246.767	$ 284.100	$ 246.767
281	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 74.690	$ 112.504	$ 211.278	$ 112.504
282	048301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$ 117.084	$ 106.900	$ 211.278	$ 106.900
283	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$ 73.746	$ 110.174	$ 1.403.435	$ 110.174
284	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 73.746	$ 283.010	$ 1.403.435	$ 283.010
285	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$ 463.491	$ 511.181	$ 837.600	$ 511.181
286	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.681.502	$ 3.786.390	$ 7.006.301	$ 3.786.390
287	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 491.338	$ 1.207.628	$ 1.633.500	$ 1.207.628

288	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 1.423.560	$ 2.841.920	$ 3.871.153	$ 2.712.211
289	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 37.077	$ 56.406	$ 50.000	$ 50.000
290	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 52.065	$ 56.406	$ 50.000	$ 50.000
291	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 60.124	$ 67.236	$ 96.800	$ 67.236
292	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 60.124	$ 64.884	$ 96.800	$ 64.884
293	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 148.086	$ 62.055	$ 74.520	$ 62.055
294	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 148.086	$ 62.055	$ 74.520	$ 62.055
295	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 181.823	$ 86.217	$ 129.470	$ 86.217
296	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 181.823	$ 89.420	$ 129.470	$ 89.420
297	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 91.413	$ 88.943	$ 102.399	$ 88.943
298	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	NO SE CONTRATO	$ 114.814	$ 250.000	$ 114.814
299	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 60.891	$ 86.843	$ 148.830	$ 86.843
300	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 123.000	$ 159.497	$ 250.000	$ 159.497
301	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO SE CONTRATO	$ 91.692	$ 105.564	$ 91.692
302	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 60.891	$ 86.843	$ 148.830	$ 86.843
303	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 123.000	$ 159.497	$ 250.000	$ 159.497
304	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 73.481	$ 86.843	$ 130.000	$ 86.843
305	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 73.481	$ 89.420	$ 130.000	$ 89.420
306	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 73.481	$ 100.051	$ 181.500	$ 100.051
307	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 73.481	$ 130.579	$ 181.500	$ 128.520
308	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 84.154	$ 86.843	$ 130.000	$ 86.843
309	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 84.154	$ 86.843	$ 121.000	$ 86.843
310	890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 266.534	$ 95.348	$ 169.400	$ 95.348
311	890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$ 89.611	$ 114.814	$ 169.400	$ 114.814
312	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 73.481	$ 114.814	$ 193.600	$ 114.814
313	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 73.481	$ 130.578	$ 150.000	$ 118.020
314	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 60.891	$ 99.049	$ 120.000	$ 93.313
315	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 60.891	$ 99.049	$ 120.000	$ 93.313
316	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 60.124	$ 81.036	$ 90.192	$ 77.118

317	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$ 60.124	$ 81.036	$ 90.192	$ 77.118
318	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 60.124	$ 79.848	$ 101.000	$ 79.848
319	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 60.124	$ 99.851	$ 101.000	$ 86.992
320	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 60.124	$ 67.862	$ 150.000	$ 67.862
321	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 83.561	$ 67.264	$ 109.085	$ 67.264
322	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 83.561	$ 67.264	$ 109.085	$ 67.264
323	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$ 185.416	$ 186.388	$ 338.800	$ 186.388
324	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 969.442	$ 4.766.102	$ 4.620.000	$ 4.620.000
325	511602	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 96.515	$ 3.877.900	$ 4.293.200	$ 2.755.872
326	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.442.888	$ 5.476.473	$ 1.997.000	$ 1.997.000
327	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$ 969.442	$ 5.785.215	$ 2.506.700	$ 2.506.700
328	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 969.442	$ 6.986.816	$ 2.195.000	$ 2.195.000
329	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 879.926	$ 5.794.277	$ 1.997.000	$ 1.997.000
330	071003	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.543.255	$ 5.350.581	$ 6.160.041	$ 4.351.292
331	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 1.002.951	$ 1.428.650	$ 1.900.000	$ 1.428.650
332	332202	BRONCOSCOPIA	$ 1.002.951	$ 2.418.170	$ 1.997.000	$ 1.997.000
333	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	$ 1.002.951	$ 1.428.650	$ 1.800.000	$ 1.410.534
334	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	$ 1.002.951	$ 1.916.764	$ 1.800.000	$ 1.800.000
335	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 6.285.062	$ 8.150.521	$ 11.343.024	$ 8.150.521
336	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	$ 16.814.424	$ 12.807.095	$ 6.850.000	$ 6.850.000
337	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$ 1.002.951	$ 9.155.567	$ 11.247.506	$ 7.135.342
338	341203	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	$ 1.762.294	$ 9.542.979	$ 10.986.684	$ 7.430.652
339	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	NO SE CONTRATO	$ 929.451	$ 1.070.062	$ 929.451
340	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 60.891	$ 105.100	$ 325.000	$ 105.100
341	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 60.891	$ 105.100	$ 325.000	$ 105.100
342	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	$ 142.103	NO SE CONTRATO	$ 145.000	$ 143.551
343	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 156.200	$ 156.200
344	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	$ 75.298	NO SE CONTRATO	$ 374.000	$ 224.649
345	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$ 566.766	NO SE CONTRATO	$ 1.424.600	$ 995.683
346	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 49.026	$ 49.026
347	965202	CURACION DE OIDO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 78.791	$ 78.791
348	497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 1.259.940	NO SE CONTRATO	$ 1.892.000	$ 1.575.970
349	497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	$ 1.259.940	NO SE CONTRATO	$ 1.892.000	$ 1.575.970

350	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 281.832	NO SE CONTRATO	$ 385.000	$ 333.416

OTA: Para la determinación del valor estimado se realizó un análisis comparativo con base en tres fuentes de información: precios de referencia publicados en SECOP II, precios históricos y cotizaciones obtenidas del mercado, con el propósito de identificar el comportamiento de los precios y establecer un referente económico objetivo y razonable.

Cuando se contó con las tres fuentes de información, el valor de referencia inicial se determinó mediante el **PROMEDIO** de los valores obtenidos 1, 2, 13, 15, 16, 27, 29, 32, 45, 46, 49, 50, 51, 54, 60, 62, 64, 65, 66, 68, 69, 79, 81, 83, 84, 85, 95, 96, 99, 102, 104, 110, 115, 116, 127, 130, 131, 140, 151, 153, 154, 158, 175, 177, 179, 183, 188, 190, 201, 204, 205, 206, 209, 211, 219, 224, 230, 231, 236, 237, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 262, 270, 288, 307, 313, 314, 315, 316, 317, 319, 325, 330, 333, 337, 338, 342, 344, 345, 348, 349, 350.
Como mecanismo de validación de la razonabilidad económica, se verificó la consistencia del promedio frente a las demás fuentes analizadas. En aquellos casos en que el promedio resultó superior a los precios históricos, se adoptó el **PRECIO HISTÓRICO** como valor estimado, como se evidencio en los ítems 3, 4, 5, 6, 7, 10, 17, 18, 19, 20, 24, 25, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 67, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 98, 100, 101, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 157, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 180, 181, 182, 185, 186, 187, 189, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 208, 210, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 220, 221, 223, 225, 226, 228, 232, 233, 234, 235, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 254, 255, 256, 257, 268, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 271, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 312, 318, 320, 321, 322, 323, 331, 335, 339, 340, 341, en el evento en que los precios históricos superaran los precios del mercado, se adoptó como referente los **PRECIOS DEL MERCADO** como se evidencio en los ítems 8, 9, 11, 12, 14, 21, 22, 23, 26, 30, 37, 38, 63, 71, 72, 103, 111, 123, 128, 129, 133, 136, 145, 152, 155, 156, 162, 163, 164, 178, 184, 194, 195, 200, 207, 216, 222, 227, 229, 242, 247, 267, 268, 269, 272, 273, 289, 290, 324, 326, 327, 328, 329, 332, 334, 336, 343, 346, 347 lo anterior por representar un referente sustentado en la experiencia contractual.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009)	16	UPRES-BOLIVAR	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES AMBULATORIAS ADULTOS	1	$5.000.000	$5.000.000
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) SERVICIOS PARA	16	UPRES-BOLIVAR	AUTORIZACION CUPO VIGENCIA FUTURAS "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL	1	$300.000.000	$300.000.000

	LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009)			GS-2026-093702-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8" QUE TIENE POR OBJETO ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES AMBULATORIAS ADULTOS			
VALOR TOTAL ESTIMADO							$305.000.000

Mayor LADY YURANI GONZALEZ DUARTE
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Intendente DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Jefe GUPAS UPRES Bolívar

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCION DE ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS MAYOR DE 18 AÑOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**

Aplica

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- X Certificación de la necesidad
- X Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- X Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- X Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- X Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- X 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
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- X Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- X Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica