REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

Riohacha D.E.T y C, 15 de marzo de 2021

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA"

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121808	Servicios de Salud	Practica medica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorios de rayos x

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($250.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2021.

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

Plan Compras No.	Fecha	Vigencia	Valor
034	06/02/2021	2021	$ 250.000.000,00
		Total	**$ 250.000.000,00**

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Instituciones prestadoras de servicios de ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad que se encuentren habilitadas y presten los servicios de salud objeto del contrato.
Podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio, Unión Temporal, promesa de sociedad)

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

En virtud a la misionalidad de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, que a través de los Establecimientos primarios en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de la Guajira.

Para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad, entre otras, para la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y los que lo adicionen o modifiquen, y para su realización el rubro se encuentra establecido en el Plan Anual de Adquisiciones del año 2021.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud 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 Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en las instalaciones propias, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

I. Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman del Departamento de Policía Guajira.

II. Oportunidad: La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de baja, mediana y alta complejidad ininterrumpida, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en las instalaciones propias, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin *"la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"*. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia artículo 2: que a la letra establece *"Finalidad del Estado. 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 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"*. Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental La Corte reiteró con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
CENTRO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS DEL NORTE S.A.S	27-7-20051-18	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA	Se desarrolló el objeto contractual sin contratiempos	Ninguno
CENTRO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS	27-7-20036-19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y	Se desarrolló el objeto	Ninguno

DEL NORTE S.A.S.		ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA	contractual sin contratiempos	
UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN	27-7-20007-20	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA		

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

"De conformidad con lo establecido en el literal b) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con 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"; teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación, y que el objeto a contratar presenta características verificables y calificables, y que cualquier empresa está en condiciones de suministrarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la Institución; se debe aplicar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía para la elección del contratista

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ORDEN TÉCNICO

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación:

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- Modelo de prestación de servicios de salud.
- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
- Proceso de atención al usuario
- Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2021 (incluir tarifas)

4.2 EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos iguales o similares al presente proceso contractual ejecutados en los últimos tres años, cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:
- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación

- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante

4.3 RECURSO HUMANO

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el talento humano con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por lo tanto, debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. La anterior información la realizara en una hoja Excel que contenga los siguientes datos así: nombre del profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental ante la Secretaría de Salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, nombre de la entidad educativa.

Experiencia del Personal:
El tiempo de práctica del personal en la realización de funciones con responsabilidades específicas o relacionadas requeridas debe ser mínimo 12 meses. La cual deberá ser anexada como constancias dentro del proceso.

Nivel de Educación o Nivel Académico:
De igual forma deberá ANEXAR las hojas de vida debidamente diligenciadas y formadas del personal profesional y técnico que participarán en la futura contratación.

El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo con profesionales de la salud en las áreas afines a las interesadas en participar, por lo anterior deberá certificar la disponibilidad permanente durante la ejecución del contrato del siguiente personal así:

- 03 Radiólogos
- 03 Técnicos y/o tecnólogos en Radiología.
- El personal tanto administrativo como de mantenimiento requerido que soporte la operación

La entidad que ofrezca mayor número de profesionales para una oportuna y mejor atención de los beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional obtendrá **200 puntos**, para obtener estos puntos la entidad en un cuadro anexo debe especificar, la Especialidad y los títulos obtenidos, número de profesionales. En un listado anexo.

ITEM	PROFESIONALES	CANTIDAD	PUNTO
1	RADIÓLOGOS	1	25
		2	50
		3	75
		4	100
2	TÉCNICOS O TECNÓLOGOS	1	25
		2	50
		3	75
		4	100

4.4 OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

El oferente deberá contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada cumple. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.
De no contar en forma permanente y disponibilidad de este servicio para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la oferta NO CUMPLE.

4.5 PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

Nombre: _____
Teléfonos: _____
Correo electrónico _____

4.6 OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN EN RECEPCIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS		
ÍTEM	**HORAS**	**PUNTOS**
1	0-1	100
2	1-3	75
3	3-5	50
4	5 - O MAS HORAS	25

OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS		
ÍTEM	**DÍAS PARA LA ATENCIÓN**	**PUNTOS**
1	0 - 5	100
2	6 – 10	75
3	11 – 15	50
4	16 EN ADELANTE	25

4.7 EQUIPOS PARA LA REALIZACION DE ESTUDIOS

El oferente debe anexar material fotográfico, hoja de vida de los equipos. Se debe anexar la tecnología del equipo y los años de vida útil del mismo, y el tiempo de servicio que tiene a la fecha el equipo.

NOTA: para la verificación de los equipos se realizará una visita por parte de auditoria de garantía y calidad el cual apoyará al evaluador técnico en esta labor así:

- Se verifican los estándares de calidad según Resolución 2003 del 2014
- Debe tener certificación de Secretaria de Salud Departamental
- Debe estar inscrito en el RETS

4.8 PLAN DE CONTINGENCIA

Las entidades oferentes deben tener y anexar un plan de contingencia en caso que se presente alguna novedad o caso fortuito o fuerza mayor que les impida la normal prestación de servicio. (La no presentación de este plan de contingencia será causal para el no cumplimiento de los requisitos técnicos).

4.9 DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (ANEXO 2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTUDIO DE CONVENIENCIA)

El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”, y deberá presentar:

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) o firmado por Responsable de SST y Empleador donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2. Certificado de asignación responsable de SST para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la resolución 0312 del 2019 según el nivel de riesgo y número de trabajadores como lo dispone la resolución 0312, anexando los documentos de soporte tales como: Certificado de asignación de responsable del SGSST de la empresa, título de acuerdo al nivel de formación según perfil de la resolución para tamaño de empresa y nivel de riesgo (tecnólogo, profesional o especialista, licencia de prestación de servicios en SST y certificado de curso del SGSST de 50 Horas.

Formulario certificado firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo al *Anexo No. 7 FORMULARIO DE* **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST** de este documento.

4.10 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud Guajira. (Diligenciar el *ANEXO No. 9 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA* de este documento)

4.11 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CUMPLIMIENTO PARA TENER EN CUENTA:

- Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios De Sanidad Militar y Policial.
- Prestar en forma continua y permanente de lunes a sábado los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
- Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
- Presentar la facturación los primeros cinco (05) día siguiente del mes en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.
- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Comando de Policía Guajira a través de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.
- En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.
- El contratista debe solicitar por escrito cualquier cambio a las condiciones establecidas en el contrato durante el tiempo de ejecución del mismo y esperar autorización por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 que dando plasmado en el contrato.
- En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los

usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.

- Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
- Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por Autorizaciones debidamente diligenciada en original, firmada por el médico o el funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia, orden del médico tratante, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, Y VIGENTE A LA FECHA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
- El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.
- El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta
- Informar al supervisor del contrato, y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.
- Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.
- El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.
- Poseer un sistema de Auditoría Interna que esté en contacto con el Auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Guajira para el control.
- EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
- El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.
- En caso de requerirse un procedimiento que el oferente presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.
- Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.

4.12 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO TÉCNICO.

El puntaje total asignado para el contenido técnico será de **400 Puntos**, según se indica así:

CRITERIO A EVALUAR TÉCNICAMENTE	PUNTUACIÓN
RECURSO HUMANO	200
OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN EN RECEPCIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	100
OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS	100

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ORDEN ECONÓMICO

5.1 REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR

- Certificación Bancaria: Con fecha de expedición inferior a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre del proceso.
- Datos Básicos Beneficiario Cuenta: El oferente debe diligenciar el *ANEXO NO. 10 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA*
- SOSTENIMIENTO DE LOS PRECIOS
- ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

5.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá presentar su oferta económica expresada en pesos colombianos. Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias.

El oferente debe diligenciar en su totalidad el *ANEXO NO. 3 OFERTA ECONÓMICA* de este documento, donde deberá diligenciar los valores (en pesos colombianos, máximo con dos decimales y sin redondear o aproximar) correspondientes a los servicios ofertados.

Ver listado de la oferta económica en el ANEXO No. 3

5.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN OFERTA ECONÓMICA

El único criterio de evaluación económica será la menor tarifa global ofertada verificando ítem por item, previa habilitación de los indicadores financieros.
La entidad que tenga la mayor cantidad se servicios ofertados tendrá prelación sobre las otras propuestas.
Para este ítem se tendrá en cuenta los servicios ofertados en el *ANEXO NO. 3 OFERTA ECONÓMICA*, no serán tenidas en cuenta los servicios que no estén marcados, tengan valor cero (cero) o sean descritos como no se oferta.

5.4 ASPECTOS ADICIONALES PARA TENER EN CUENTA

El oferente deberá elaborar o constituir y aportar junto con su propuesta un archivo en Word o Excel, al cual denominará como **Anexo Portafolio de Servicios y/o Tarifas Propias**. En este anexo detallará la tarifa global que oferta para aquellos procedimientos que pertenezcan al portafolio de servicios del oferente, que por algún motivo hayan sido omitidos en la relación del Oferta Económica de este documento.

Para aquellos procedimientos o actividades que están incluidos en el Acuerdo 002 de 2001 (Plan de beneficios de FFMM y Policía Nacional) y no tienen valor definido en el tarifario descrito en la oferta, la IPS deberá informar el precio del mismo; utilizar el **Anexo Portafolio de servicios y/o tarifas propias**. Así también para aquellas actividades que oferte y no están incluidas en el Acuerdo 002 de 2001 (Plan de beneficios de FFMM y Policía Nacional).

Aquellos procedimientos con los que el oferente maneja la figura de paquetes y/o tarifas propias deberán ser relacionados con su respectiva oferta económica en pesos, discriminando los servicios que incluye y excluye, relacionándolos en el Anexo Portafolio de servicios y/o tarifas. Para las actividades definidas en conjuntos en el tarifario pactado, se facturará y pagará por conjunto, excepto si se presenta alguna de las causales de ruptura de los mismos. Exceptuando los que se describan con precisión en la oferta económica, como no conjuntos de tarifa integral.

Para las actividades que el oferente realiza por medio de convenios interinstitucionales, y son requeridos por el usuario, autorizados por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira y que cuenten con la aprobación del Comité Técnico Científico cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere o Autoridad Judicial para el caso de Tutelas, y para los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requiere cotización y el pago será como máximo el valor cancelado por la IPS al proveedor externo más un 12% de intermediación.

En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien dispondrá mínimo de otra cotización, con el fin de escoger la tarifa más favorable para el contratante, Igualmente los servicios solicitados por CTC u otras autoridades serán prestados a las tarifas pactados, excepto, aquellos, que no se encuentren en el tarifario ni se puedan convertir, para lo cual aplicara el concepto de cotización.

Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia al correo: degua.upres-amd@policia.gov.co y/o través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la web: www.disan.policia.gov.co, a través de la cual, se hará la solicitud formal de la atención, página que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747, Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 (anexos técnicos) y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: La Unidad Prestadora de Salud Guajira acogerá lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular 000001 del 15 de Noviembre 2011, en el sentido de no glosar las facturas presentadas por los Prestadores de Servicios de Salud respecto de los medicamentos NO POS autorizados por Comité Técnico Científico o por fallos de Tutela que hayan sido suministrados intra-hospitalariamente, cuando no presenten copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, la cual deberá ceñirse a lo establecido en el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Unidad Prestadora De Salud Guajira pagara como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el usuario.

Todos los valores ofertados deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley. No se aceptarán incrementos del valor ofertado por algún concepto.

- Para la autorización de servicios de salud se utilizarán solo los formatos estandarizados de referencia y contrarreferencia de usuarios que en anexos de la resolución en la Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 se estipulan:
    - Anexo técnico 3 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
    - Anexo técnico 4 FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

ASIGNACIÓN DE PUNTAJE

ITEM	ENTIDADES	PUNTAJE
1	Menor oferta	500
2	2° Mejor oferta	300
3	3° Mejor oferta	100
4	4° Mejor oferta	50
5	5° Mejor oferta	25
6	6° Mejor oferta	00

- La oferta económica más favorable será la que obtenga el mayor puntaje.

La oferta económica deberá ser presentada en el formato establecido al cual no se le podrán hacer modificaciones.

5.5 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

En cumplimiento de lo establecido por la Ley 816 de 2003 y el Decreto 679 de 1994. El oferente deberá diligenciar el **ANEXO No. 11** ***APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL*** del presente documento, de la siguiente manera:

BIEN: Indique el número del ítem y su respectiva descripción. Debe diligenciarse en el mismo orden de la oferta económica.
NÚM. 1: Diligenciar cuando el 100% de la mano de obra son de origen nacional.
NÚM. 2: Diligenciar cuando el 100% de la mano de obra son de origen extranjero con componente nacional.
NÚM. 3: Diligenciar cuando el 100% de la mano de obra son de origen extranjero

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE ADICIONAL
Servicios de origen nacional	10% sobre el puntaje definitivo obtenido por cada participante
Servicios extranjeros con componente nacional	5% sobre el puntaje definitivo obtenido por cada participante
Servicios extranjeros	0%

5.6 EVALUACIÓN FINANCIERA

	1	2	3	4
ENTIDAD	RAYOS X TECNOLOGIA RADIOLOGICA S.A.	AJOVECO S.A.S	COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.
NIT	890.937.448-7	860010268-1	804009200-4	900302604-1
CIUDAD	MEDELLÍN	BOGOTÁ D.C	GIRON - SANTANDER	FUNZA - CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN	Calle 30 A 81 67	CLL 93 B Nº. 15-31	BODEGA 65 II ET. MOD.3,SAN JORGE CENTRO EMPRESARIAL Y LOGISTICO KM7 ANILLO VIAL GIRON F/BLANCA#22-31	CLE 5A NRO. 7A-16 2º PISO
EMAIL	info@rtr.com.co	CONTABLES@AJOVECO.COM.CO	gerencia@cohosan.org	contabilidad@bioplusmedicalcare.com
Activo corriente	1.643.551.000,00	27.831.196.158,00	12.139.454.714,00	414.874.400,00
Activo total	1.936.251.000,00	35.045.142.191,00	14.888.795.948,00	450.514.654,00
Pasivo corriente	902.334.000,00	5.377.867.718,00	7.983.014.266,00	202.066.293,00
Pasivo Total	1.183.851.000,00	5.377.867.718,00	7.983.014.266,00	202.066.293,00
Patrimonio	752.400.000,00	29.667.274.473,00	6.905.781.682,00	248.448.361,00
Utilidad / Perdida Ocasional	169.173.000,00	34.317.437,00	383.424.233,00	0,00
Gastos de Interes	103.382.000,00	85716812,00	54311910,00	0,00
CAPITAL DE TRABAJO	741.217.000,00	22.453.328.440,00	4.156.440.448,00	
CAPACIDAD FINANCIERA				
Índice de liquidez	1,82	5,18	1,52	2,05
Índice de endeudamiento	0,61	0,15	0,54	0,45
Razón de cobertura de intereses	1,64	0,40	7,06	0,00
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL				
Rentabilidad del patrimonio	0,22	0,00	0,06	0,00
Rentabilidad del activo	0,09	0,00	0,03	0,00

ENTIDAD	5	6	7
	APOYO DIAGNOSTICO DE COLOMBIA S.A.S.	INVERSIONES CAFUR IPS S.A.S	DIAGNOSTICA IPS SAS
NIT	900786433	900255917-8	900271266-9
CIUDAD	MEDELLIN	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA)	BOGOTÁ D.C.
DIRECCIÓN	CRA 43A 1-85 oF.207	CALLE 17 # 7 -08	CALLE 115 55 B 38
EMAIL	cbran@apoyodiagnostico.com	ADMINISTRATIVA@CAFUR-RX.COM	GERENCIA@DIAGNOSTICA.CO
Activo corriente	3.829.843.258,00	4.465.522.552,00	2.812.024.000,00
Activo total	8.592.193.566,00	10.997.343.345,00	6.251.319.000,00
Pasivo corriente	2.582.664.383,00	2.766.505.572,00	987.208.000,00
Pasivo Total	5.610.444.776,00	5.505.282.355,00	2.635.521.000,00
Patrimonio	2.981.748.790,00	5.492.060.990,00	3.615.798.000,00
Utilidad / Perdida Ocasional	595.165.962,00	1.525.084.532,00	731.983.000,00
Gastos de Interes	203.352.224,00	382.594.623,00	224.259.000,00
CAPITAL DE TRABAJO	1.247.178.875,00	1.699.016.980,00	1.824.816.000,00
CAPACIDAD FINANCIERA			
Índice de liquidez	1,48	1,61	2,85
Índice de endeudamiento	0,65	0,50	0,42
Razón de cobertura de intereses	2,93	3,99	3,26
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL			
Rentabilidad del patrimonio	0,20	0,28	0,20
Rentabilidad del activo	0,07	0,14	0,12

CAPITAL DE TRABAJO	Activo corriente menos pasivo corriente.	6.276.156.148,60
CAPACIDAD FINANCIERA		
Índice de liquidez	Activo corriente sobre pasivo corriente	2,45
Índice de endeudamiento	Pasivo total sobre activo total	0,45
Razón de cobertura de intereses	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	2,94
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL		
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	0,12
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional dividida por el activo total	0,06

Indicadores Financieros a Evaluar: Se habilitarán financieramente los oferentes que cumplan con los indicadores financieros, el oferente deberá presentar el último balance aprobado con sus respectivas notas de acuerdo a las normas legales vigentes. La Unidad Prestadora de Salud se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de dar mayor claridad y comprensión de los indicadores financieros calculados en la evaluación de las propuestas.

Si el proponente no cumple los índices financieros mínimos exigidos, la oferta se rechazará. Estos serán calculados de acuerdo a la información suministrada en los últimos estados financieros aprobados por la empresa.

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. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 2.45%

b. **Índice de Endeudamiento** = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 0.45%.
c. **Razón de Cobertura de Intereses** = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 2.94

Indicadores de capacidad organizacional

a. **Rentabilidad sobre patrimonio** = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0,12%

b. **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 menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0,06%

NOTA: El balance a presentar debe ser a corte 30 de Septiembre de 2020.

5.7 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para esta contratación para la vigencia 2021 es de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($250.000.000,00).

ÍTEM	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	16	UPRES DEGUA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	1	250.000.000,00	250.000.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO						250.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO						**250.000.000,00**

6. CONDICIONES DEL CONTRATO

6.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación de servicios objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaria de Salud Departamental y/o Municipal.

6.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

6.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2021, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.

6.4 FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora De Salud Guajira, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en el municipio de Sincelejo, en **pagos mensuales** con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, dentro de los **treinta (30) días hábiles,** siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Guajira, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida cups, diagnóstico CEIE 10 y valor facturado y edad del usuario, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del usuario o su acudiente.

REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA DISAN.

1. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
2. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, en carpeta legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
3. Presentar original de la autorización del servicio.
4. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
5. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIETES.
6. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.
7. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
8. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

1. Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.

2. La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:
3.

Nº	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTI FICACION	EDAD	PROCE DIMIENTO (CODIGO CUPS)	DIAGNOSTICO (CIE 10)	VR. FACTU RADO	EDAD DEL PACIENTE

4. Formato de Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
5. Orden Médica
6. Autorización en original
7. Recibido a satisfacción del usuario.
8. Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.
9. Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
10. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
11. La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
12. En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1º se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARL) y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago.
13. Copia del Contrato.
14. Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio.

Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la Unidad Prestadora De Salud Guajira y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Guajira por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora De Salud Guajira, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique.

Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.

DEBE ANEXARSE ADICIONALMENTE A LA FACTURACIÓN:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la Unidad Prestadora De Salud Guajira.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.

- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 2003 de 2014 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen.
- El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Guajira, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.

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

CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

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

Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora De Salud Guajira, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

AUDITORÍA DE CONCURRENCIA

La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia de la Unidad Prestadora De Salud Guajira el cuál realizará un acompañamiento oportuno, en tiempo real y durante la permanencia (hospitalización) del paciente en el Establecimiento de la IPS Prestadora de Servicios de salud, que garantiza el adecuado desarrollo del gasto médico, permitiendo una retroalimentación en coberturas y en costos, a todos los actores que intervienen en la regulación de la prestación del servicio del usuario.

La auditoría de concurrencia está orientada por los principios de accesibilidad y suficiencia técnica, y caracterizada por la racionalidad lógico científica, la idoneidad, la competencia profesional, la disponibilidad, la eficiencia y suficiencia de recursos para la prestación de servicios en salud.

El componente del presente Instructivo pretende orientar a los médicos auditores concurrentes en la realización de la auditoria con parámetros más claros y específicos en el momento de realizar la auditoría de concurrencia.

Para este componente se diseñó un instrumento que debe diligenciar de manera diaria el Medico Auditor Concurrente el cual permite el seguimiento estricto de las estancias en la red externa, adicional a la documentación del procedimiento con el paso a paso de las labores de estos profesionales.

MALLA DE PERTINENCIA PARA MEDICAMENTOS.

Definida mediante el Instructivo 026 DISAN 2010. El equipo de Gestión Farmacéutica evalúa el comportamiento de la malla, realizando y comunicando a prestadores, administradores y supervisores, los ajustes a la misma.

MALLA DE PERTINENCIA PARA ORDENES DE SERVICIO GENERADAS POR EL PRIMER NIVEL DE ATENCION – BAJA COMPLEJIDAD.

Las ayudas terapéuticas y diagnósticas de laboratorio, radiología e imagenología, o exámenes especiales que no se encuentren detalladas como servicios del segundo, tercero o cuarto nivel de complejidad se encuentran habilitadas para ser requeridas por profesionales generales, especialistas o supraespecialistas de cualquier Establecimiento de Sanidad Policial del Subsistema independientemente de su nivel de complejidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la UPRES.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la UPRES, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747 de 2007.

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

6.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será quien mediante acto administrativo ordene el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018.

6.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el *ANEXO NO. 5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA* del presente documento

6.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones de la Policía nacional están descritas en el *ANEXO NO. 6 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE* de este documento.

7. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La forma de adjudicación se podrá realizar de manera total.

Se verificará el cumplimiento de los requisitos habilitantes y posteriormente se calificarán las propuestas. La adjudicación recaerá sobre la menor tarifa global ofertada, teniendo en cuenta la ponderación de la oferta.

La entidad que tenga la mayor cantidad se servicios ofertados tendrá prelación sobre las otras propuestas.
Para este ítem se tendrá en cuenta los documentos presentados en la oferta donde estén marcados los servicios que prestan, no serán tenidas en cuenta los servicios que no estén marcados, debido a que no permite valorar los servicios.

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

Ver Anexo No. 8 de este documento.

ANÁLISIS DE LAS GARANTÍAS

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la Propuesta	10% del valor de la Propuesta	120 días. Contados a partir de la fecha de cierre del proceso
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato	Plazo de ejecución del contrato y 6 meses
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Plazo de ejecución del contrato y 6 meses.
Póliza de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	5% del valor total del contrato	Plazo de ejecución del contrato y 3 años más.
Póliza de responsabilidad civil Extracontractual	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015.	Plazo de ejecución del contrato.

9. ANEXOS DEL ESTUDIO

Son anexos del presente Estudio Previo los siguientes:

1. ESTUDIO DE MERCADO
2. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
3. OFERTA ECONÓMICA
4. CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL SERVICIO
5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.
6. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.
7. FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS
8. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS
9. CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA
10. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA
11. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Atentamente,

Capitán **JAMME ISAAC TAMARA ÁLVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Elaborado por: Patrullera YUREIMA PATRICIA GALVÁN GUERRERO
Estructurador del ECO Unidad Prestadora de Salud Guajira
Revisado por: Patrullero AISAR DIAZ DE LA HOZ
Analista de Contratos UPRES GUAJIRA
Revisado por: Subintendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Asesor Jurídico UPRES DEGUA
Revisado por: Capitán JAMME ISAAC TAMARA ÁLVAREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira
Fecha de Elaboración: 15/03/2021
Ubicación: D:///Menor Cuantía/. IMAGENOLOGIA

Calle 15 con carrera 7 esquina, Riohacha
Teléfono: 727 0797
degua.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1
ESTUDIO DEL MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En virtud a la misionalidad de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, que a través de los Establecimientos primarios en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de la Guajira.

Para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad, entre otras, para la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y los que lo adicionen o modifiquen, y para su realización el rubro se encuentra establecido en el Plan Anual de Adquisiciones del año 2021.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud 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 Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en las instalaciones propias, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

I. Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman el Departamento de policía Guajira.

II. II. Oportunidad: La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de baja, mediana y alta complejidad ininterrumpida, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en las instalaciones propias, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin “la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines”. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia artículo 2: que a la letra establece “Finalidad del Estado. 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 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”. Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental La Corte reiteró con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

a) ANÁLISIS DEL SECTOR: En departamento de la guajira específicamente en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C., existen Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que prestan el servicio objeto de la presente invitación.

b) **IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:** Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en prestar el mismo a través de figuras como concesiones o similares. Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas en servicios de ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad, entre ellos:

- LA UNIDAD MÉDICA RADIOLÓGICA DEL CARMEN, Carrera 12 No. 10-44, Riohacha – La Guajira
- CENTRO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS DEL NORTE S.A.S., Carrera 11A No. 13-82, Riohacha – La Guajira

c) **PRECIOS DE MERCADO:** Estos se obtendrán con las cotizaciones obtenidas, y se relacionan más adelante.

d) **ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:** Los servicios ya han sido contratados y se tienen bases de tarifas.

e) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** Por ser esta una ciudad con limitaciones de oferentes para el servicios de ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad las tarifas no tienen variaciones consideratívas.

f) **VALORACIÓN DE BENEFICIOS:** Los beneficios obtenidos por la futura contratación son de gran importancia teniendo en cuenta que al no contratarlos en la ciudad de Riohacha los gastos incrementarían con la adquisición de pasajes para el desplazamiento de los pacientes a otra ciudad.

g) **CONDICIONES DEL CONTRATO:** las establecidas en el numeral 6 de este documento.

h) **COSTOS INDIRECTOS:** todos los gastos ocasionados por la adquisición de pólizas, impuestos y demás serán a cargo de los posibles oferentes.

i) **MONEDA A CONTRATAR:** La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

j) **FORMA DE PAGO:** Se hará según se indicó en el numeral 6.4 de este documento.

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

1. PRECIOS HISTÓRICOS

Los últimos procesos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira se adelantaron con adjudicación total y se lograron tarifas en términos de diferentes manuales tarifarios:

GRUPO	OBJETO	2019	2020	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA	$ 160.000.000,00	$ 165.000.000,00	$ 165.000.000,00

2. ESTUDIO DE MERCADO

Se solicitaron cotizaciones a diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y empresas que se consideró que podrían prestar el servicio, las cuales presentaron la respectiva cotización, así:

- LA UNIDAD MÉDICA RADIOLÓGICA DEL CARMEN
- CENTRO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS DEL NORTE S.A.S.

3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	NUEVO CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	RADIOLOGICA	RESONANCIA	PRECIO DE MERCADO
1	870001	870001B	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	29.622,00	30.909,60	30.265,80
2	870002	870002B	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	43.781,00	45.684,00	44.732,50
3	870003	870003B	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	19.976,00	20.844,00	20.410,00
4	870004	870004B	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	27.214,00	28.396,80	27.805,40
5	870005	870005B	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	38.799,00	40.485,60	39.642,30
6	870006	870006B	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	38.799,00	40.485,60	39.642,30
7	870007	870007B	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	38.799,00	40.485,60	39.642,30
8	870101	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	27.214,00	28.396,80	27.805,40
9	870102	870102B	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	27.379,00	28.569,60	27.974,30
10	870103	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	27.379,00	28.569,60	27.974,30
11	870104	870104B	RADIOGRAFÍA DE MALAR	27.214,00	28.396,80	27.805,40
12	870105	870105B	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	27.214,00	28.396,80	27.805,40
13	870107	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	27.214,00	28.396,80	27.805,40
14	870108	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	27.379,00	28.569,60	27.974,30
15	870112	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	27.214,00	28.396,80	27.805,40
16	870113	870113B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	27.379,00	28.569,60	27.974,30
17	870114	870114B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	27.379,00	18.900,00	23.139,50
18	870131	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	27.379,00	28.569,60	27.974,30
19	870301	870301B	POLITOMOGRAFÍA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)	117.279,00	122.378,40	119.828,70
20	870302	870302B	POLITOMOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	117.279,00	122.378,40	119.828,70
21	870303	870303B	POLITOMOGRAFÍA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	117.279,00	122.378,40	119.828,70
22	870305	870305B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	43.367,00	45.252,00	44.309,50
23	870306	870306B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	43.367,00	45.252,00	44.309,50
24	870307	870307B	POLITOMOGRAFÍA DE RINOFARINGE	117.279,00	122.378,40	119.828,70
25	870308	870308B	POLITOMOGRAFÍA SEMIAXIAL DE NARIZ	117.279,00	122.378,40	119.828,70
26	870310	870310B	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	67.144,00	70.063,20	68.603,60
27	870440	870440B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	11.730,00	8.193,60	9.961,80
28	870450	870450B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	11.730,00	36.000,00	23.865,00
29	870451	870451B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	11.730,00	4.449,60	8.089,80
30	870452	870452B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	11.730,00	4.449,60	8.089,80

31	870453	870453B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	11.730,00	4.449,60	8.089,80
32	870454	870454B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	11.730,00	4.449,60	8.089,80
33	870455	870455B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	11.730,00	4.449,60	8.089,80
34	870456	870456B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	20.700,00	72.000,00	46.350,00
35	870460	870460B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	11.730,00	4.449,60	8.089,80
36	870601	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	30.332,00	31.651,20	30.991,60
37	870602	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	30.332,00	31.651,20	30.991,60
38	870603	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	30.332,00	31.651,20	30.991,60
39	871010	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	33.196,00	34.639,20	33.917,60
40	871019	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	33.196,00	34.639,20	33.917,60
41	871020	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	32.492,00	33.904,80	33.198,40
42	871030	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	32.492,00	33.904,80	33.198,40
43	871040	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	40.489,00	42.249,60	41.369,30
44	871050	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	32.685,00	34.106,40	33.395,70
45	871060	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	115.741,00	213.444,00	164.592,50
46	871061	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	44.512,00	120.772,80	82.642,40
47	871062	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	25.082,00	46.447,20	35.764,60
48	871070	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	44.512,00	26.172,00	35.342,00
49	871091	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	25.082,00	29.750,40	27.416,20
50	871111	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	28.511,00	27.180,00	27.845,50
51	871112	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	26.048,00	29.750,40	27.899,20
52	871121	871121B	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	28.511,00	27.180,00	27.845,50
53	871129	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	26.048,00	19.850,40	22.949,20
54	871181	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	27.600,00	95.270,40	61.435,20
55	871182		FLUOROSCOPIA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX Incluye: AQUELLA PARA IMPLANTACION DE MARCAPASOS	55.200,00	15.688,80	35.444,40
56	871202	871202B	APICOGRAMA	33.120,00	57.304,80	45.212,40
57	871208	871208B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	62.100,00	37.087,20	49.593,60
58	871320	871320B	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	35.542,00	69.364,80	52.453,40
59	871401	871401B	POLITOMOGRAFÍA DE TÓRAX	66.475,00	117.640,80	92.057,90
60	871402	871402B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	112.739,00	117.820,80	115.279,90

61	871403	871403B	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	112.912,00	55.497,60	84.204,80
62	871404	871404B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	53.185,00	145.425,00	99.305,00
63	871410	871410B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	112.739,00	35.092,80	73.915,90
64	872002	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	33.631,00	46.584,00	40.107,50
65	872011	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	33.142,00	180.489,60	106.815,80
66	872070		FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS, RINRN Y TRACTO URINARIO	73.037,00	76.212,00	74.624,50
67	872101	872101B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	73.037,00	93.585,60	83.311,30
68	872102	872102B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	89.686,00	200.000,00	144.843,00
69	872103	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	73.037,00	76.896,00	74.966,50
70	872104	872104B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	73.692,00	86.724,00	80.208,00
71	872105	872105B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	83.111,00	85.708,80	84.409,90
72	872121	872121B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	82.138,00	94.795,20	88.466,60
73	872122	872122B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	90.845,00	81.640,80	86.242,90
74	872123	872123B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	78.239,00	782.323,00	430.281,00
75	872201	872201B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	1.248.900,00	332.395,00	790.647,50
76	872202	872202B	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	1.248.900,00	56.995,20	652.947,60
77	872510	872510B	COLECISTOGRAFÍA ORAL	198.030,00	79.394,40	138.712,20
78	872520	872520B	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	76.086,00	68.241,60	72.163,80
79	872530		COLECISTOGRAFIA- TOMOGRAFIA	95.917,00	68.241,60	82.079,30
80	872580		FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES Incluye: PARA COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA O TRANSDUODENAL, PAPILECTOMIA Y/O EXTRACCION DE CALCULOS BILIARES	144.900,00	178.430,40	161.665,20
81	872780		FLUOROSCOPIA GUIA PARA LITOTRIPSIA O DISOLUCION DE CALCULOS RENALES	172.500,00	251.769,60	212.134,80
82	873001	873001B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA Incluye: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	95.917,00	100.087,20	98.002,10
83	873002	873002B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	95.917,00	251.769,60	173.843,30
84	873003	873003B	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	95.917,00	21.211,20	58.564,10
85	873004	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	20.327,00	27.489,60	23.908,30

86	873111	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	26.344,00	21.211,20	23.777,60
87	873112	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	20.327,00	27.489,60	23.908,30
88	873121	873121B	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	26.344,00	21.211,20	23.777,60
89	873122	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	20.327,00	118.699,20	69.513,10
90	873123	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	11.647,00	12.153,60	11.900,30
91	873202	873202B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	11.647,00	27.489,60	19.568,30
92	873204	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	26.344,00	21.211,20	23.777,60
93	873205	873205B	RADIOGRAFÍA DE CODO	20.327,00	21.211,20	20.769,10
94	873206	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	20.327,00	21.211,20	20.769,10
95	873210	873210B	RADIOGRAFÍA DE MANO	20.327,00	30.938,40	25.632,70
96	873302	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	29.649,00	42.422,40	36.035,70
97	873303	873303B	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	11.647,00	42.422,40	27.034,70
98	873304	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	11.647,00	120.772,80	66.209,90
99	873305	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	115.741,00	46.447,20	81.094,10
100	873306	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	53.414,00	135.172,80	94.293,40
101	873308	873308B	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	115.741,00	34.574,40	75.157,70
102	873311	873311B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	33.134,00	27.489,60	30.311,80
103	873312	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	26.344,00	27.489,60	26.916,80
104	873313	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	26.344,00	27.489,60	26.916,80
105	873314	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	26.344,00	21.211,20	23.777,60
106	873333	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	20.327,00	21.211,20	20.769,10
107	873335	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	20.327,00	27.489,60	23.908,30
108	873340	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	26.344,00	26.172,00	26.258,00
109	873411	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	25.498,00	12.153,60	18.825,80
110	873412	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	11.647,00	27.489,60	19.568,30
111	873420	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	26.344,00	12.153,60	19.248,80
112	873422	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	11.647,00	27.489,00	19.568,00
113	873423	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	33.672,00	35.136,00	34.404,00
114	873424		RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	33.672,00	30.938,40	32.305,20

115	873426	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	29.649,00	21.211,20	25.430,10
116	873431	873431B	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	20.327,00	21.211,20	20.769,10
117	873432		RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	20.327,00	12.153,60	16.240,30
118	873443	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	13.977,00	12.153,60	13.065,30
119	873444	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	13.977,00	12.153,60	13.065,30
120	873501	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	29.649,00	95.270,40	62.459,70
121	873710	873710B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	79.571,00	69.192,00	74.381,50
122	873720	873720B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	79.571,00	69.192,00	74.381,50
123	874111	874111B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	1.248.900,00	749.728,80	999.314,40
124	874112	874112B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1.248.900,00	987.321,60	1.118.110,80
125	874113	874113B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	1.248.900,00	446.443,20	847.671,60
126	874114	874114B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1.248.900,00	592.394,40	920.647,20
127	874121	874121B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	1.248.900,00	749.728,80	999.314,40
128	874122	874122B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	1.248.900,00	987.321,60	1.118.110,80
129	874123	874123B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	1.248.900,00	446.443,20	847.671,60
130	874124	874124B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1.248.900,00	592.394,40	920.647,20
131	874125	874125B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	1.248.900,00	749.728,80	999.314,40
132	874130	874130B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	1.248.900,00	446.443,20	847.671,60
133	874131	874131B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	1.248.900,00	446.443,20	847.671,60
134	874132	874132B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1.248.900,00	592.394,40	920.647,20
135	874133	874133B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	1.248.900,00	1.135.418,40	1.192.159,20
136	874134	874134B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	1.248.900,00	749.728,80	999.314,40
137	874150	874150B	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	1.248.900,00	446.443,20	847.671,60
138	874200	874200B	CISTERNOGRAFÍA SOD	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
139	874300		VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS) SOD+	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
140	874301	874301B	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
141	874310	874310B	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60

142	874311	874311B	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
143	874312	874312B	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
144	874313	874313B	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
145	874510	874510B	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
146	874601	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	196.126,00	204.652,80	200.389,40
147	874602	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	343.972,00	358.927,20	351.449,60
148	874700	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	147.839,00	154.267,20	151.053,10
149	874800		FARINGOLARINGOGRAFIA SOD	96.579,00	100.778,40	98.678,70
150	874801	874801B	FARINGOLARINGOGRAFÍA	96.579,00	100.778,40	98.678,70
151	874810	874810B	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	96.579,00	292.816,80	194.697,90
152	874910	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	96.579,00	192.038,40	144.308,70
153	874931	874931B	ESTUDIO DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] O DRENAJE A TRAVÉS DE CATÉTER PERMANENTE NO VASCULAR	1.248.900,00	292.816,80	770.858,40
154	875100		ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) SOD.	1.248.900,00	680.392,80	964.646,40
155	875101	875101B	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	1.248.900,00	680.392,80	964.646,40
156	875200		FLEBOGRAFIA DE VASOS ESPINALES SOD	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
157	875411	875411B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO)	1.248.900,00	217.094,40	732.997,20
158	875412	875412B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS)	1.248.900,00	546.904,80	897.902,40
159	875421	875421B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO)	1.248.900,00	217.094,40	732.997,20
160	875422	875422B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS)	1.248.900,00	546.904,80	897.902,40
161	875431	875431B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	1.248.900,00	217.094,40	732.997,20
162	875432	875432B	DISCOGRAFÍA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS)	1.248.900,00	546.904,80	897.902,40
163	875441	875441B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO)	1.248.900,00	217.094,40	732.997,20
164	875442	875442B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS)	1.248.900,00	546.904,80	897.902,40
165	875501	875501B	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA	1.248.900,00	621.583,20	935.241,60
166	875510	875510B	MIELOGRAFÍA CERVICAL	1.248.900,00	380.044,80	814.472,40
167	875520	875520B	MIELOGRAFÍA TORÁCICA	1.248.900,00	241.545,60	745.222,80
168	875530	875530B	MIELOGRAFÍA LUMBAR	1.248.900,00	241.545,60	745.222,80
169	875531	875531B	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR	1.248.900,00	483.091,20	865.995,60
170	875601	875601B	ARTROGRAFÍA CERVICAL	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
171	875603	875603B	ARTROGRAFÍA LUMBAR	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
172	876110	876110B	AORTOGRAMA TORÁCICO Incluye: AORTOGRAFÍA DE AORTA Y CAYADO AÓRTICO	1.248.900,00	332.395,20	790.647,60
173	876111	876111B	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.248.900,00	875.995,20	1.062.447,60
174	876120	876120B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	1.248.900,00	899.668,80	1.074.284,40

175	876121	876121B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO Incluye: TÉCNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]	1.248.900,00	914.536,80	1.081.718,40
176	876122	876122B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	1.248.900,00	471.326,40	860.113,20
177	876123	876123B	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	1.248.900,00	914.536,80	1.081.718,40
178	876130	876130B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	1.248.900,00	437.997,60	843.448,80
179	876131	876131B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.248.900,00	914.536,80	1.081.718,40
180	876132	876132B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	1.248.900,00	688.708,80	968.804,40
181	876136	876136B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	1.248.900,00	180.252,00	714.576,00
182	876137	876137B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	1.248.900,00	180.252,00	714.576,00
183	876140	876140B	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	1.248.900,00	575.935,20	912.417,60
184	876190	876190B	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	1.248.900,00	575.935,20	912.417,60
185	876212	876212B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO Incluye: AURÍCULA DERECHA, VÁLVULA PULMONAR, VENTRÍCULO DERECHO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)	1.248.900,00	2.240.380,80	1.744.640,40
186	876222	876222B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO Incluye: AURÍCULA IZQUIERDA, VÁLVULA AÓRTICA, VENTRÍCULO IZQUIERDO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA DERECHA (87.6.2.31)	1.248.900,00	2.342.188,80	1.795.544,40
187	876231	876231B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	1.248.900,00	1.372.694,40	1.310.797,20
188	876241	876241B	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	1.248.900,00	137.952,00	693.426,00
189	876260	876260B	RADIOGRAFÍA CARDÍACA DE CONTRASTE NEGATIVO	1.248.900,00	256.680,00	752.790,00
190	876320	876320B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	1.248.900,00	256.680,00	752.790,00
191	876390	876390B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	1.248.900,00	256.680,00	752.790,00
192	876400	876400B	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA SOD	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
193	876500	876500B	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	64.294,00	67.089,60	65.691,80
194	87661		BRONCOGRAFIA BILATERAL	124.890,00	67.089,60	95.989,80
195	876611	876611B	BRONCOGRAFÍA UNILATERAL	79.736,00	161.236,80	120.486,40
196	876612	876612B	BRONCOGRAFÍA BILATERAL	124.890,00	100.778,40	112.834,20
197	876801	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	79.736,00	161.236,80	120.486,40
198	876802	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	100.878,00	83.203,20	92.040,60
199	876803	876803B	TOMOSÍNTESIS	207.000,00	105.264,00	156.132,00
200	876901	876901B	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	119.080,00	1.065.600,00	592.340,00
201	876902	876902B	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	119.080,00	124.257,60	121.668,80
202	877110	877110B	AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.248.900,00	124.257,60	686.578,80

203	877111	877111B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA		332.395,20	166.197,60
204	877112	877112B	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	1.248.900,00	332.395,20	790.647,60
205	877121		ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.248.900,00	782.323,20	1.015.611,60
206	877122		ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.248.900,00	764.712,00	1.006.806,00
207	877131		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL BILATERAL SELECTIVA	1.248.900,00	684.655,20	966.777,60
208	877132		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL UNILATERAL SELECTIVA	1.248.900,00	469.396,80	859.148,40
209	877141		ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRO-DUODENAL, O TRONCO CELIACO, O MESENTERICA SUPERIOR, O MESENTERICA INFERIOR	1.248.900,00	782.323,20	1.015.611,60
210	877161	877161B	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL Incluye: PARA ESTUDIO HEMODINÁMICO DE HIPERTENSIÓN PORTAL U OTRAS PATOLOGÍAS DE LA VENA PORTA	1.248.900,00	349.668,00	799.284,00
211	877171	877171B	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	1.248.900,00	469.396,80	859.148,40
212	877201	877201B	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	1.248.900,00	278.208,00	763.554,00
213	877210	877210B	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	1.248.900,00	137.952,00	693.426,00
214	877214	877214B	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	1.248.900,00	404.186,40	826.543,20
215	877221		FLEBOGRAFIA RENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	1.248.900,00	278.208,00	763.554,00
216	877231		FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SUPRARRENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	1.248.900,00	278.208,00	763.554,00
217	877261		VENOGRAFIA SUPRAHEPATICA CON EVALUACION HEMODINAMICA	1.248.900,00	278.208,00	763.554,00
218	877262		VENOGRAFIA ABDOMINAL: VENA SUPRAHEPATICA, EN CUNA O LIBRE, SIN EVALUACION HEMODINAMICA	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
219	877281		FLEBOGRAFIA GONADAL	1.248.900,00	173.412,00	711.156,00
220	877290		FLEBOGRAFIA DE OTRAS VENAS INTRABDOMINALES NCOC	1.248.900,00	278.208,00	763.554,00
221	877301	877301B	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
222	877302	877302B	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
223	877400		SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	64.294,00	67.089,60	65.691,80
224	877401	877401B	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	64.294,00	67.089,60	65.691,80
225	877402	877402B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	64.294,00	136.800,00	100.547,00
226	877403	877403B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	64.294,00	136.800,00	100.547,00
227	877501	877501B	PERITONEOGRAFÍA	1.248.900,00	136.800,00	692.850,00
228	877510		RADIOGRAFIA PELVICA DE CONTRASTE POR CONTRASTE OPACO	64.294,00	136.800,00	100.547,00
229	877601		COLANGIOGRAFIA POR TUBO EN LA VIA BILIAR [PERCUTANEA]	205.993,00	214.948,80	210.470,90
230	877602	877602B	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	205.993,00	214.948,80	210.470,90
231	877603	877603B	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	205.993,00	214.948,80	210.470,90

232	877710		PANCREATOGRAFIA	1.248.900,00	286.948,80	767.924,40
233	877801		UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA	89.431,00	93.319,20	91.375,10
234	877802	877802B	UROGRAFÍA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	56.834,00	78.904,80	67.869,40
235	877811		PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	56.834,00	214.948,80	135.891,40
236	877812	877812B	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	166.856,00	174.110,40	170.483,20
237	877814	877814B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	56.834,00	49.420,80	53.127,40
238	877815	877815B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	47.362,00	49.420,80	48.391,40
239	877816	877816B	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	147.276,00	214.948,80	181.112,40
240	877831	877831B	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	126.850,00	110.304,00	118.577,00
241	877851	877851B	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	105.708,00	110.304,00	108.006,00
242	877861	877861B	URETROCISTOGRAFÍA	105.708,00	110.304,00	108.006,00
243	877862	877862B	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	105.708,00	110.304,00	108.006,00
244	877863	877863B	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	105.708,00	110.304,00	108.006,00
245	877871	877871B	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	105.708,00	110.304,00	108.006,00
246	877901	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	105.708,00	110.304,00	108.006,00
247	877902		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE POR GAS	105.708,00	110.304,00	108.006,00
248	877903		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE RADIOPACO	105.708,00	110.304,00	108.006,00
249	877932	877932B	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	105.708,00	357.645,60	231.676,80
250	877940	877940B	VAGINOGRAFÍA	105.708,00	110.304,00	108.006,00
251	877941	877941B	GENITOGRAFÍA	105.708,00	214.948,80	160.328,40
252	877951	877951B	VESICULOGRAFÍA	105.708,00	214.948,80	160.328,40
253	877971	877971B	EPIDIDIMOGRAFÍA DE CONTRASTE	105.708,00	214.948,80	160.328,40
254	877980	877980B	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	105.708,00	390.931,20	248.319,60
255	877981	877981B	DEFERENTOGRAFÍA O VASOGRAFÍA	105.708,00	214.948,80	160.328,40
256	878101	878101B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.248.900,00	537.292,80	893.096,40
257	878111	878111B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	1.248.900,00	899.668,80	1.074.284,40
258	878201	878201B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	1.248.900,00	432.021,60	840.460,80
259	878211		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.248.900,00	782.323,20	1.015.611,60
260	878301	878301B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	1.248.900,00	150.278,40	699.589,20
261	878401	878401B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	1.248.900,00	150.278,40	699.589,20
262	878501	878501B	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
263	878502	878502B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
264	878601	878601B	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40

265	878602	878602B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
266	878711	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
267	878721	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
268	878731	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
269	878811	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
270	878812	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
271	878831	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	1.248.900,00	152.136,00	700.518,00
272	878901	878901B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	1.248.900,00	214.948,80	731.924,40
273	878902	878902B	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	1.248.900,00	214.948,80	731.924,40
274	878903	878903B	VENOGRAFIA SELECTIVA	1.248.900,00	695.563,20	972.231,60
275	878904	878904B	LINFANGIOGRAFIA	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
276	878905	878905B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
277	878912		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	1.248.900,00	187.171,20	718.035,60
278	878922		FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	1.248.900,00	419.248,80	834.074,40
279	878933		VENOGRAFIA SELECTIVA	1.248.900,00	173.455,20	711.177,60
280	878941		LINFANGIOGRAFIA NCOC	1.248.900,00	495.748,80	872.324,40
281	879111	879111B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	133.922,00	139.744,80	136.833,40
282	879112	879112B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	146.901,00	153.288,00	150.094,50
283	879113	879113B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	168.188,00	175.500,00	171.844,00
284	879114	879114B	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	317.400,00	303.249,60	310.324,80
285	879116	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	147.005,00	153.396,00	150.200,50
286	879121	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	114.264,00	119.232,00	116.748,00
287	879122	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	147.005,00	153.396,00	150.200,50
288	879131	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	147.005,00	153.396,00	150.200,50
289	879132	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	147.005,00	153.396,00	150.200,50
290	879141	879141B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	147.005,00	153.295,20	150.150,10
291	879150	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	147.005,00	153.295,20	150.150,10
292	879161	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	124.573,00	129.988,80	127.280,90
293	879162	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	124.573,00	129.988,80	127.280,90
294	879201	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	89.610,00	93.506,40	91.558,20
295	879205	879205B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	124.573,00	129.988,80	127.280,90

296	879301	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	139.366,00	145.425,60	142.395,80
297	879302		ANGIOTAC DE CORAZON SIMPLE INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	181.939,00	692.092,80	437.015,90
298	879302	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	181.939,00	360.864,00	271.401,50
299	879391	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	181.939,00	189.849,60	185.894,30
300	879410	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	157.886,00	164.750,40	161.318,20
301	879411	879411B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	181.939,00	191.332,80	186.635,90
302	879420	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	183.361,00	191.332,80	187.346,90
303	879421	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	149.487,00	129.988,80	139.737,90
304	879430	879430B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	377.513,00	691.200,00	534.356,50
305	879431	879431B	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	377.513,00	691.200,00	534.356,50
306	879460	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	124.573,00	129.988,80	127.280,90
307	879510	879510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	114.264,00	119.232,00	116.748,00
308	879520	879520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	114.264,00	119.232,00	116.748,00
309	879522	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	43.339,00	45.223,20	44.281,10
310	879523	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	43.339,00	45.223,20	44.281,10
311	879601	879601B	TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]	1.248.900,00	864.000,00	1.056.450,00
312	879901	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	476.100,00	864.000,00	670.050,00
313	879902	879902B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	476.100,00	864.000,00	670.050,00
314	879903	879903B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	476.100,00	504.000,00	490.050,00
315	879904	879904B	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.248.900,00	864.000,00	1.056.450,00
316	879910	879910B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	194.152,00	202.593,60	198.372,80
317	879911	879911B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	207.000,00	202.593,60	204.796,80
318	879920	879920B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	38.185,00	39.844,80	39.014,90
319	879990	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	97.697,00	101.944,80	99.820,90
320	881112	881112B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	48.535,00	50.644,80	49.589,90
321	881118	881118B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	104.307,00	108.842,40	106.574,70
322	881130	881130B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	41.662,00	43.473,60	42.567,80

323	881131	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.086,00	34.524,00	33.805,00
324	881132	881132B	ECOGRAFÍA DE CUELLO	33.086,00	34.524,00	33.805,00
325	881141	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.086,00	34.524,00	33.805,00
326	881151	881151B	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	38.799,00	34.524,00	36.661,50
327	881201	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	38.799,00	40.485,60	39.642,30
328	881202	881202B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	226.320,00	403.200,00	314.760,00
329	881203	881203B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	290.297,00	344.145,60	317.221,30
330	881204	881204B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	391.416,00	504.000,00	447.708,00
331	881205	881205B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	391.416,00	302.918,40	347.167,20
332	881206	881206B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	391.416,00	604.800,00	498.108,00
333	881207	881207B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	391.416,00	604.800,00	498.108,00
334	881208	881208B	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO Incluye: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS	391.416,00	1.152.000,00	771.708,00
335	881209	881209B	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA	391.416,00	344.145,60	367.780,80
336	881210	881210B	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	391.416,00	445.932,00	418.674,00
337	881211	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	32.064,00	33.458,40	32.761,20
338	881212	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	48.783,00	64.800,00	56.791,50
339	881213	881213B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO	48.783,00	403.200,00	225.991,50
340	881220		GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	48.783,00	50.904,00	49.843,50
341	881231		ECOCARDIOGRAMA MODO M	87.230,00	91.022,40	89.126,20
342	881232		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	113.402,00	118.332,00	115.867,00
343	881233		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	178.462,00	186.220,80	182.341,40
344	881234		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	228.369,00	238.298,40	233.333,70
345	881235		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	290.297,00	302.918,40	296.607,70
346	881236		ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	32.064,00	445.932,00	238.998,00
347	881237		ECOCARDIOGRAMA DE CONTRASTE (EN CORTOCIRCUITOS)	391.416,00	344.145,60	367.780,80
348	881240		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	32.064,00	64.800,00	48.432,00
349	881290		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC		64.800,00	32.400,00

350	881301	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	41.662,00	43.473,60	42.567,80
351	881302	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	71.125,00	74.217,60	72.671,30
352	881305	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	56.511,00	58.968,00	57.739,50
353	881306	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	35.563,00	37.108,80	36.335,90
354	881312	881312B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	35.563,00	403.200,00	219.381,50
355	881313	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	31.257,00	32.616,00	31.936,50
356	881314	881314B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	18.885,00	403.200,00	211.042,50
357	881317	881317B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	35.563,00	403.200,00	219.381,50
358	881318	881318B	ECOGRAFÍA DE RECTO	35.563,00	19.965,60	27.764,30
359	881319	881319B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	35.563,00	19.965,60	27.764,30
360	881320	881320B	ECOGRAFÍA DE ANO	35.563,00	130.515,84	83.039,42
361	881321	881321B	ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN	56.511,00	37.108,80	46.809,90
362	881331	881331B	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	35.563,00	43.473,60	39.518,30
363	881332	881332B	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	41.662,00	58.968,00	50.315,00
364	881340	881340B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	56.511,00	59.263,20	57.887,10
365	881360	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	56.794,00	182.124,00	119.459,00
366	881362	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	174.536,00	46.058,40	110.297,20
367	881390	881390B	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	44.139,00	33.026,40	38.582,70
368	881401	881401B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	31.650,00	19.965,60	25.807,80
369	881402	881402B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	19.134,00	69.703,20	44.418,60
370	881403	881403B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	66.799,00	82.108,80	74.453,90
371	881410	881410B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	78.688,00	82.108,80	80.398,40
372	881411	881411B	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	78.688,00	25.812,00	52.250,00
373	881431	881431B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	24.737,00	33.026,40	28.881,70
374	881432	881432B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	31.650,00	37.360,80	34.505,40
375	881434	881434B	PERFIL BIOFÍSICO	35.804,00	59.875,20	47.839,60
376	881435	881435B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	57.380,00	59.875,20	58.627,60
377	881436	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	31.650,00	216.000,00	123.825,00
378	881437	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	207.000,00	216.000,00	211.500,00

379	881438	881438B	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	207.000,00	216.000,00	211.500,00
380	881439	881439B	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	207.000,00	43.473,60	125.236,80
381	881501	881501B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	41.662,00	82.980,00	62.321,00
382	881502	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	79.523,00	34.524,00	57.023,50
383	881510	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.086,00	52.092,00	42.589,00
384	881511	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	49.922,00	34.524,00	42.223,00
385	881521	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.086,00	43.473,60	38.279,80
386	881601	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	49.922,00	43.473,60	46.697,80
387	881602	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.086,00	216.000,00	124.543,00
388	881603	881603B	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	49.922,00	40.485,60	45.203,80
389	881610	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	41.662,00	40.485,60	41.073,80
390	881611	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	41.662,00	40.485,60	41.073,80
391	881612	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	38.799,00	40.485,60	39.642,30
392	881613	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	38.799,00	40.485,60	39.642,30
393	881620	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	38.799,00	40.485,60	39.642,30
394	881621	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	38.799,00	40.485,60	39.642,30
395	881622	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	38.799,00	40.485,60	39.642,30
396	881630	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	38.799,00	40.485,60	39.642,30
397	881640	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	38.799,00	86.400,00	62.599,50
398	881701	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	48.783,00	86.400,00	67.591,50
399	881702	881702B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	48.783,00	86.400,00	67.591,50
400	881703	881703B	ELASTOSONOGRAFÍA	207.000,00	152.229,60	179.614,80
401	882101		DOPPLER TRANSCRANEAL	189.653,00	152.229,60	170.941,30
402	882102		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	189.653,00	197.899,20	193.776,10
403	882103	882103B	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	189.653,00	342.612,00	266.132,50
404	882105	882105B	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	328.337,00	100.519,20	214.428,10
405	882110		DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	125.231,00	100.519,20	112.875,10
406	882111		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	96.331,00	130.675,68	113.503,34
407	882112	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	96.331,00	100.519,20	98.425,10
408	882130		DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	96.331,00	86.119,20	91.225,10
409	882131		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	96.331,00	100.519,20	98.425,10

410	882132	882132B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	96.331,00	100.519,20	98.425,10
411	882201		DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	96.331,00	100.519,20	98.425,10
412	882202		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	96.331,00	130.675,68	113.503,34
413	882203	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	96.331,00	122.616,00	109.473,50
414	882210		DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	117.507,00	122.616,00	120.061,50
415	882211		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	117.507,00	159.400,80	138.453,90
416	882212	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	152.759,00	100.519,20	126.639,10
417	882220		DOPPLER DE VASOS RENALES	96.331,00	100.519,20	98.425,10
418	882221		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	96.331,00	130.675,68	113.503,34
419	882222	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	125.231,00	100.519,20	112.875,10
420	882230		DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	96.331,00	100.519,20	98.425,10
421	882231		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS	125.231,00	130.675,68	127.953,34
422	882232	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	125.231,00	100.519,20	112.875,10
423	882240		DOPPLER DE TRONCO CELIACO	96.331,00	100.519,20	98.425,10
424	882241		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	96.331,00	130.675,68	113.503,34
425	882242	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	125.231,00	122.616,00	123.923,50
426	882250		DOPPLER DE VENA CAVA	117.507,00	122.616,00	120.061,50
427	882251		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA	117.507,00	159.400,80	138.453,90
428	882252	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	152.759,00	100.519,20	126.639,10
429	882260		DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	96.331,00	100.519,20	98.425,10
430	882261		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	125.231,00	130.675,68	127.953,34
431	882262	882262B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	125.231,00	59.875,20	92.553,10
432	882270	882270B	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	152.759,00	52.092,00	102.425,50
433	882271		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	49.922,00	52.092,00	51.007,00
434	882272	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	49.922,00	52.092,00	51.007,00
435	882281		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	49.922,00	52.092,00	51.007,00
436	882282	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	49.922,00	122.616,00	86.269,00
437	882291		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	117.507,00	122.616,00	120.061,50
438	882292	882292B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	117.507,00	122.616,00	120.061,50

439	882293		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	117.507,00	122.616,00	120.061,50
440	882294	882294B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	117.507,00	111.571,20	114.539,10
441	882295		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	106.922,00	111.571,20	109.246,60
442	882296	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	106.922,00	59.875,20	83.398,60
443	882298	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	57.380,00	136.044,00	96.712,00
444	882301	882301B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	57.380,00	136.044,00	96.712,00
445	882302	882302B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	57.380,00	59.875,20	58.627,60
446	882305	882305B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	57.380,00	59.875,20	58.627,60
447	882306	882306B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	57.380,00	136.044,00	96.712,00
448	882307	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	130.376,00	136.044,00	133.210,00
449	882308	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	130.376,00	117.720,00	124.048,00
450	882309	882309B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	130.376,00	136.044,00	133.210,00
451	882310		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	130.376,00	117.720,00	124.048,00
452	882311		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	112.815,00	136.044,00	124.429,50
453	882312		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	112.815,00	153.036,00	132.925,50
454	882313		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	112.815,00	136.044,00	124.429,50
455	882314		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	130.376,00	153.036,00	141.706,00
456	882315		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	146.660,00	136.044,00	141.352,00
457	882316	882316B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	130.376,00	117.720,00	124.048,00
458	882317	882317B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	135.378,00	117.720,00	126.549,00
459	882318	882318B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	135.378,00	153.036,00	144.207,00
460	882320	882320B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	146.660,00	153.036,00	149.848,00
461	882321	882321B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	146.660,00	59.875,20	103.267,60
462	882325	882325B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	146.660,00	59.875,20	103.267,60

463	882326	882326B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	146.660,00	136.044,00	141.352,00
464	882330		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	112.815,00	117.720,00	115.267,50
465	882331		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	112.815,00	136.044,00	124.429,50
466	882332		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	57.380,00	117.720,00	87.550,00
467	882333		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	130.376,00	136.044,00	133.210,00
468	882334		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	130.376,00	153.036,00	141.706,00
469	882335		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	130.376,00	101.779,20	116.077,60
470	882340	882340B	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	146.660,00	59.875,20	103.267,60
471	882350	882350B	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	146.660,00	788.458,00	467.559,00
472	882370	882370B	FLEBOGRAFÍA DE IMPEDANCIA	146.660,00	101.779,20	124.219,60
473	882390	882390B	MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER	97.077,00	85.219,20	91.148,10
474	882600		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS SOD	81.668,00	145.022,40	113.345,20
475	882601		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR	66.992,00	145.022,40	106.007,20
476	882602	882602B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	146.660,00	145.022,40	145.841,20
477	882603	882603B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	146.660,00	69.904,80	108.282,40
478	882610		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO	146.660,00	90.876,96	118.768,48
479	882611		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO A COLOR	146.660,00	122.616,00	134.638,00
480	882801	882801B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	146.660,00	122.616,00	134.638,00
481	882802		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC	146.660,00	159.400,80	153.030,40
482	882803		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	146.660,00	145.022,40	145.841,20
483	882840	882840B	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	87.090,00	88.128,00	87.609,00
484	920101	920101B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	84.456,00	76.377,60	80.416,80
485	920102	920102B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	73.195,00	140.392,80	106.793,90
486	920103	920103B	CISTERNOGAMAGRAFÍA	134.543,00	86.673,60	110.608,30
487	920104	920104B	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	83.062,00	331.660,80	207.361,40
488	920105	920105B	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	317.842,00	432.000,00	374.921,00
489	920106	920106B	GAMAGRAFÍA METABÓLICA CEREBRAL CON 18- FDG.	41.938,00	43.761,60	42.849,80
490	920201	920201B	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	65.378,00	68.220,00	66.799,00

491	920202	920202B	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	65.378,00	168.336,00	116.857,00
492	920203	920203B	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	161.322,00	393.804,00	277.563,00
493	920204	920204B	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	377.396,00	391.557,60	384.476,80
494	920208	920208B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	375.243,00	109.159,20	242.201,10
495	920209	920209B	PRUEBA DE SUPRESIÓN	104.611,00	97.401,60	101.006,30
496	920210	920210B	PRUEBA DE PERCLORATO	93.343,00	249.062,40	171.202,70
497	920211	920211B	GAMAGRAFÍA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL	238.685,00	257.774,40	248.229,70
498	920214	920214B	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	247.034,00	432.000,00	339.517,00
499	920215	920215B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA	119.543,00	124.740,00	122.141,50
500	920301	920301B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN	119.543,00	117.698,40	118.620,70
501	920302	920302B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, VENTILACIÓN	112.794,00	106.466,40	109.630,20
502	920303	920303B	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	102.030,00	195.177,60	148.603,80
503	920304	920304B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	187.045,00	117.698,40	152.371,70
504	920305	920305B	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	112.794,00	113.090,40	112.942,20
505	920306	920306B	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	108.378,00	117.597,60	112.987,80
506	920307	920307B	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)	112.698,00	432.000,00	272.349,00
507	920310	920310B	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX	125.815,00	131.284,80	128.549,90
508	920401	920401B	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	100.837,00	105.220,80	103.028,90
509	920402	920402B	VENTRICULOGRAFÍA DE PRIMER PASO	100.837,00	131.284,80	116.060,90
510	920403	920403B	VENTRICULOGRAFÍA DE VENTRÍCULO DERECHO	125.815,00	190.116,00	157.965,50
511	920404	920404B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO	182.195,00	295.790,40	238.992,70
512	920405	920405B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	283.466,00	509.983,20	396.724,60
513	920406	920406B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	488.734,00	701.762,40	595.248,20
514	920407	920407B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	672.522,00	509.983,20	591.252,60
515	920408	920408B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	488.734,00	119.793,60	304.263,80
516	920410	920410B	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	114.802,00	72.957,60	93.879,80
517	920411	920411B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL	69.918,00	118.332,00	94.125,00
518	920412	920412B	VENOGAMAGRAFÍA	113.402,00	426.124,80	269.763,40
519	920413	920413B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON 18 FDG.	408.370,00	426.124,80	417.247,40
520	920414	920414B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	408.370,00	421.804,80	415.087,40
521	920415	920415B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO	408.370,00	70.070,40	239.220,20
522	920501	920501B	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA	67.151,00	128.721,60	97.936,30
523	920502	920502B	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA	123.358,00	128.102,40	125.730,20
524	920503	920503B	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	122.765,00	144.136,80	133.450,90
525	920504	920504B	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA	138.131,00	416.880,00	277.505,50

526	920505	920505B	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	399.510,00	239.896,80	319.703,40	
527	920506	920506B	MEDICIÓN DE ABSORCIÓN GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]	229.901,00	416.880,00	323.390,50	
528	920507	920507B	GAMAGRAFÍA DE INFECCIÓN CON HIG	399.510,00	180.943,20	290.226,60	
529	920508	920508B	VOLUMEN DE GLÓBULOS ROJOS	173.404,00	150.271,20	161.837,60	
530	920509	920509B	VIDA MEDIA DE GLÓBULOS ROJOS	144.010,00	100.000,80	122.005,40	
531	920510	920510B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO-COMPARTIMENTOS VASCULARES	95.834,00	84.758,40	90.296,20	
532	920511	920511B	VOLUMEN PLASMÁTICO	81.227,00	75.398,40	78.312,70	
533	920601	920601B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	72.257,00	228.268,80	150.262,90	
534	920602	920602B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	218.758,00	228.268,80	223.513,40	
535	920603	920603B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	218.758,00	148.017,60	183.387,80	
536	920604	920604B	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	92.202,00	80.013,60	86.107,80	
537	920605	920605B	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO	76.680,00	111.895,20	94.287,60	
538	920606	920606B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	107.233,00	198.684,00	152.958,50	
539	920607	920607B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	190.406,00	183.016,80	186.711,40	
540	920608	920608B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	175.391,00	432.000,00	303.695,50	
541	920609	920609B	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN	175.391,00	84.247,20	129.819,10	
542	920701	920701B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	96.884,00	228.268,80	162.576,40	
543	920702	920702B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	218.758,00	432.000,00	325.379,00	
544	920703	920703B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR CON COLECISTOQUININA	218.758,00	432.000,00	325.379,00	
545	920705	920705B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO	218.758,00	432.000,00	325.379,00	
546	920706	920706B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA CON SPECT	96.884,00	136.857,60	116.870,80	
547	920707	920707B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO	131.155,00	248.421,60	189.788,30	
548	920708	920708B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO BILIAR	238.071,00	113.090,40	175.580,70	
549	920801	920801B	RENOGRAMA SECUENCIAL	108.378,00	135.900,00	122.139,00	
550	920802	920802B	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	130.238,00	184.197,60	157.217,80	
551	920803	920803B	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO	176.523,00	78.926,40	127.724,70	
552	920804	920804B	GAMAGRAFÍA DE RESIDUO VESICAL	75.638,00	71.272,80	73.455,40	
553	920805	920805B	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	68.303,00	74.433,60	71.368,30	
554	920806	920806B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	71.332,00	86.320,80	78.826,40	
555	920807	920807B	CISTOGAMAGRAFÍA	82.724,00	239.896,80	161.310,40	
556	920808	920808B	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	229.901,00	91.411,20	160.656,10	
557	920809	920809B	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	87.602,00	10.886,40	49.244,20	
558	920810	920810B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL	10.433,00	173.419,20	91.926,10	
559	920811	920811B	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	166.193,00	174.506,40	170.349,70	

560	920812	920812B	RENOGRAMA DIURÉTICO	167.235,00	391.557,60	279.396,30
561	920813	920813B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL	375.243,00	165.780,00	270.511,50
562	920901	920901B	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	158.873,00	207.230,40	183.051,70
563	920902	920902B	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	198.596,00	248.335,20	223.465,60
564	920903	920903B	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	237.988,00	432.000,00	334.994,00
565	920904	920904B	GAMAGRAFÍA SPECT COLUMNA	237.988,00	103.284,00	170.636,00
566	921100	921100B	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES] SOD	98.981,00	218.448,00	158.714,50
567	921200	921200B	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	209.346,00	509.983,20	359.664,60
568	921301	921301B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	488.734,00	432.000,00	460.367,00
569	921302	921302B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 18 FDG.	488.734,00	432.000,00	460.367,00
570	921303	921303B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 11 C. METIONINA	488.734,00	395.179,20	441.956,60
571	921600	921600B	GAMAGRAFÍA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES SOD	378.713,00	432.000,00	405.356,50
572	921700	921700B	GAMAGRAFÍA CON DMSA. PENTAVALENTE SOD	378.713,00	432.000,00	405.356,50
573	921800	921800B	GAMAGRAFÍA DE PÁNCREAS SOD	488.734,00	527.090,40	507.912,20
574	883101	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	505.128,00	527.090,40	516.109,20
575	883102	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	505.128,00	527.090,40	516.109,20
576	883103	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
577	883104	883104B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	690.000,00	404.092,80	547.046,40
578	883105	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
579	883106	883106B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	690.000,00	1.008.000,00	849.000,00
580	883107	883107B	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	690.000,00	394.812,00	542.406,00
581	883108	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	690.000,00	527.090,40	608.545,20
582	883109	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	505.128,00	527.090,40	516.109,20
583	883110	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	505.128,00	527.090,40	516.109,20
584	883111	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	505.128,00	527.090,40	516.109,20
585	883112	883112B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRÍCO	690.000,00	527.090,40	608.545,20
586	883210	883210B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	505.128,00	527.090,40	516.109,20
587	883211	883211B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	759.000,00	527.090,40	643.045,20
588	883220	883220B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	505.128,00	527.090,40	516.109,20
589	883221	883221B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	759.000,00	527.090,40	643.045,20
590	883230	883230B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	505.128,00	527.090,40	516.109,20

591	883231	883231B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	759.000,00	527.090,40	643.045,20
592	883232	883232B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	505.128,00	527.090,40	516.109,20
593	883233	883233B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	505.128,00	527.090,40	516.109,20
594	883234	883234B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	505.128,00	527.090,40	516.109,20
595	883235	883235B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	759.000,00	527.090,40	643.045,20
596	883236	883236B	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA	505.128,00	527.090,40	516.109,20
597	883301	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	505.128,00	527.090,40	516.109,20
598	883302		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY	505.128,00	656.632,80	580.880,40
599	883304		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA	505.128,00	527.090,40	516.109,20
600	883306		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR	505.128,00	527.090,40	516.109,20
601	883321	883321B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
602	883322	883322B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
603	883323		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
604	883324	883324B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
605	883325	883325B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	505.128,00	559.598,40	532.363,20
606	883341	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	536.282,00	379.310,40	457.796,20
607	883351	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	505.128,00	527.090,40	516.109,20
608	883390	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	505.128,00	527.090,40	516.109,20
609	883401	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	505.128,00	559.598,40	532.363,20
610	883410	883410B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	505.128,00	527.090,40	516.109,20
611	883411	883411B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	759.000,00	394.812,00	576.906,00
612	883430	883430B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	505.128,00	394.812,00	449.970,00
613	883434	883434B	COLANGIORESONANCIA	505.128,00	527.090,40	516.109,20
614	883435	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	606.154,00	527.090,40	566.622,20
615	883436	883436B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	505.128,00	527.090,40	516.109,20
616	883440	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	505.128,00	527.090,40	516.109,20
617	883441	883441B	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00
618	883442	883442B	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	505.128,00	1.008.000,00	756.564,00

619	883443	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	765.900,00	559.598,40	662.749,20
620	883450		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	536.282,00	559.598,40	547.940,20
621	883451		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	765.900,00	404.092,80	584.996,40
622	883511	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	505.128,00	404.092,80	454.610,40
623	883512	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	505.128,00	404.092,80	454.610,40
624	883521	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	505.128,00	404.092,80	454.610,40
625	883522	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	505.128,00	559.598,40	532.363,20
626	883540	883540B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	621.000,00	559.598,40	590.299,20
627	883541	883541B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	765.900,00	559.598,40	662.749,20
628	883545	883545B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	765.900,00	559.598,40	662.749,20
629	883550		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	765.900,00	559.598,40	662.749,20
630	883551		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	765.900,00	394.812,00	580.356,00
631	883560	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	765.900,00	527.090,40	646.495,20
632	883590	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	765.900,00	559.310,40	662.605,20
633	883701	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	765.900,00	527.090,40	646.495,20
634	883900		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD	765.900,00	527.090,40	646.495,20
635	883901	883901B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	765.900,00	2.592.000,00	1.678.950,00
636	883902	883902B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	765.900,00	527.090,40	646.495,20
637	883903	883903B	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	621.000,00	527.090,40	574.045,20
638	883904	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
639	883905	883905B	ESPECTROSCOPIA	621.000,00	288.000,00	454.500,00
640	883908	883908B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
641	883909	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	621.000,00	1.008.000,00	814.500,00
642	883910	883910B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
643	883911	883911B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
644	883912	883912B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
645	883913	883913B	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
646	886011	886011B	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	146.908,00	153.295,20	150.101,60

647	886012	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	158.183,00	165.060,00	161.621,50
648	886013	886013B	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	158.183,00	16.502,40	87.342,70
649	886014	886014B	MORFOMETRÍA VERTEBRAL	158.183,00	1.008.000,00	583.091,50
650	887001	887001B	CINERADIOGRAFÍA	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
651	887002	887002B	CINEANGIOGRAFÍA	765.900,00	497.556,00	631.728,00
652	887101	887101B	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
653	887102	887102B	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00
654	887201	887201B	DEFECOGRAFÍA	765.900,00	1.008.000,00	886.950,00

4. ANÁLISIS PRECIOS ESTIMADO

ITEM	CUPS	NUEVO CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	PRECIO DE MERCADO	PRECIO HISTORICO	PRECIO SECOP	PRECIOS ESTIMADOS
1	870001	870001B	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	30.265,80	21.465,00	N/A	25.865,40
2	870002	870002B	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	44.732,50	31.725,00	N/A	38.228,75
3	870003	870003B	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	20.410,00	14.475,00	N/A	17.442,50
4	870004	870004B	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	27.805,40	19.720,00	N/A	23.762,70
5	870005	870005B	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
6	870006	870006B	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
7	870007	870007B	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
8	870101	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	27.805,40	19.720,00	N/A	23.762,70
9	870102	870102B	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	27.974,30	19.840,00	N/A	23.907,15
10	870103	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	27.974,30	19.840,00	N/A	23.907,15
11	870104	870104B	RADIOGRAFÍA DE MALAR	27.805,40	19.720,00	N/A	23.762,70
12	870105	870105B	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	27.805,40	19.720,00	N/A	23.762,70
13	870107	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	27.805,40	19.720,00	N/A	23.762,70
14	870108	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	27.974,30	19.840,00	N/A	23.907,15
15	870112	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	27.805,40	19.720,00	N/A	23.762,70
16	870113	870113B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	27.974,30	19.840,00	N/A	23.907,15
17	870114	870114B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	23.139,50	N/A	N/A	23.139,50
18	870131	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	27.974,30	19.840,00	N/A	23.907,15
19	870301	870301B	POLITOMOGRAFÍA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)	119.828,70	84.985,00	N/A	102.406,85
20	870302	870302B	POLITOMOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	119.828,70	84.985,00	N/A	102.406,85

21	870303	870303B	POLITOMOGRAFÍA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	119.828,70	84.985,00	N/A	102.406,85
22	870305	870305B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	44.309,50	31.425,00	N/A	37.867,25
23	870306	870306B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	44.309,50	31.425,00	N/A	37.867,25
24	870307	870307B	POLITOMOGRAFÍA DE RINOFARINGE	119.828,70	84.985,00	N/A	102.406,85
25	870308	870308B	POLITOMOGRAFÍA SEMIAXIAL DE NARIZ	119.828,70	84.985,00	N/A	102.406,85
26	870310	870310B	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	68.603,60	48.655,00	N/A	58.629,30
27	870440	870440B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	9.961,80	N/A	N/A	9.961,80
28	870450	870450B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	23.865,00	N/A	N/A	23.865,00
29	870451	870451B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	8.089,80	N/A	N/A	8.089,80
30	870452	870452B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	8.089,80	N/A	N/A	8.089,80
31	870453	870453B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	8.089,80	N/A	N/A	8.089,80
32	870454	870454B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	8.089,80	N/A	N/A	8.089,80
33	870455	870455B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.089,80	N/A	N/A	8.089,80
34	870456	870456B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	46.350,00	N/A	N/A	46.350,00
35	870460	870460B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	8.089,80	N/A	N/A	8.089,80
36	870601	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	30.991,60	21.980,00	N/A	26.485,80
37	870602	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	30.991,60	21.980,00	N/A	26.485,80
38	870603	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	30.991,60	21.980,00	N/A	26.485,80
39	871010	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	33.917,60	24.055,00	N/A	28.986,30
40	871019	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	33.917,60	24.055,00	N/A	28.986,30
41	871020	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	33.198,40	23.545,00	N/A	28.371,70
42	871030	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	33.198,40	23.545,00	N/A	28.371,70
43	871040	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	41.369,30	29.340,00	N/A	35.354,65
44	871050	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	33.395,70	23.685,00	N/A	28.540,35
45	871060	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	164.592,50	N/A	N/A	164.592,50
46	871061	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	82.642,40	83.870,00	N/A	83.256,20
47	871062	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	35.764,60	32.255,00	N/A	34.009,80
48	871070	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	35.342,00	N/A	N/A	35.342,00

49	871091	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	27.416,20	18.175,00	N/A	22.795,60
50	871111	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	27.845,50	20.660,00	N/A	24.252,75
51	871112	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	27.899,20	18.875,00	N/A	23.387,10
52	871121	871121B	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	27.845,50	20.660,00	N/A	24.252,75
53	871129	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	22.949,20	18.875,00	N/A	20.912,10
54	871181	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	61.435,20	N/A	N/A	61.435,20
55	871182		FLUOROSCOPIA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX Incluye: AQUELLA PARA IMPLANTACION DE MARCAPASOS	35.444,40	N/A	N/A	35.444,40
56	871202	871202B	APICOGRAMA	45.212,40	N/A	N/A	45.212,40
57	871208	871208B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	49.593,60	N/A	N/A	49.593,60
58	871320	871320B	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	52.453,40	25.755,00	N/A	39.104,20
59	871401	871401B	POLITOMOGRAFÍA DE TÓRAX	92.057,90	48.170,00	N/A	70.113,95
60	871402	871402B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	115.279,90	81.695,00	N/A	98.487,45
61	871403	871403B	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	84.204,80	81.820,00	N/A	83.012,40
62	871404	871404B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	99.305,00	38.540,00	N/A	68.922,50
63	871410	871410B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	73.915,90	N/A	N/A	73.915,90
64	872002	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	40.107,50	24.370,00	N/A	32.238,75
65	872011	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	106.815,80	24.016,00	N/A	65.415,90
66	872070		FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS, RINRN Y TRACTO URINARIO	74.624,50	N/A	N/A	74.624,50
67	872101	872101B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	83.311,30	52.925,00	N/A	68.118,15
68	872102	872102B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	144.843,00	64.990,00	N/A	104.916,50
69	872103	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	74.966,50	52.925,00	N/A	63.945,75
70	872104	872104B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	80.208,00	53.400,00	N/A	66.804,00
71	872105	872105B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	84.409,90	60.225,00	N/A	72.317,45
72	872121	872121B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	88.466,60	59.520,00	N/A	73.993,30

73	872122	872122B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	86.242,90	65.830,00	N/A	76.036,45
74	872123	872123B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	430.281,00	56.695,00	N/A	243.488,00
75	872201	872201B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	790.647,50	N/A	N/A	790.647,50
76	872202	872202B	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	652.947,60	N/A	N/A	652.947,60
77	872510	872510B	COLECISTOGRAFÍA ORAL	138.712,20	N/A	N/A	138.712,20
78	872520	872520B	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	72.163,80	55.135,00	N/A	63.649,40
79	872530		COLECISTOGRAFIA- TOMOGRAFIA	82.079,30		N/A	82.079,30
80	872580		FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES Incluye: PARA COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA O TRANSDUODENAL, PAPILECTOMIA Y/O EXTRACCION DE CALCULOS BILIARES	161.665,20	N/A	N/A	161.665,20
81	872780		FLUOROSCOPIA GUIA PARA LITOTRIPSIA O DISOLUCION DE CALCULOS RENALES	212.134,80	N/A	N/A	212.134,80
82	873001	873001B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA Incluye: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	98.002,10	69.505,00	N/A	83.753,55
83	873002	873002B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	173.843,30	69.505,00	N/A	121.674,15
84	873003	873003B	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	58.564,10	69.505,00	N/A	64.034,55
85	873004	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	23.908,30	14.730,00	N/A	19.319,15
86	873111	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	23.777,60	19.090,00	N/A	21.433,80
87	873112	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	23.908,30	14.730,00	N/A	19.319,15
88	873121	873121B	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	23.777,60	19.090,00	N/A	21.433,80
89	873122	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	69.513,10	14.730,00	N/A	42.121,55
90	873123	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	11.900,30	8.440,00	N/A	10.170,15
91	873202	873202B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	19.568,30	8.440,00	N/A	14.004,15
92	873204	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	23.777,60	19.090,00	N/A	21.433,80
93	873205	873205B	RADIOGRAFÍA DE CODO	20.769,10	14.730,00	N/A	17.749,55
94	873206	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	20.769,10	14.730,00	N/A	17.749,55
95	873210	873210B	RADIOGRAFÍA DE MANO	25.632,70	14.730,00	N/A	20.181,35

96	873302	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	36.035,70	21.485,00	N/A	28.760,35
97	873303	873303B	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	27.034,70	8.440,00	N/A	17.737,35
98	873304	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	66.209,90	N/A	N/A	66.209,90
99	873305	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	81.094,10	83.870,00	N/A	82.482,05
100	873306	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	94.293,40	38.706,00	N/A	66.499,70
101	873308	873308B	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	75.157,70	N/A	N/A	75.157,70
102	873311	873311B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	30.311,80	24.010,00	N/A	27.160,90
103	873312	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	26.916,80	19.090,00	N/A	23.003,40
104	873313	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	26.916,80	19.090,00	N/A	23.003,40
105	873314	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	23.777,60	19.090,00	N/A	21.433,80
106	873333	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	20.769,10	14.730,00	N/A	17.749,55
107	873335	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	23.908,30	14.730,00	N/A	19.319,15
108	873340	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	26.258,00	19.090,00	N/A	22.674,00
109	873411	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	18.825,80	18.477,00	N/A	18.651,40
110	873412	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	19.568,30	8.440,00	N/A	14.004,15
111	873420	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	19.248,80	19.090,00	N/A	19.169,40
112	873422	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	19.568,00	8.440,00	N/A	14.004,00
113	873423	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	34.404,00	24.400,00	N/A	29.402,00
114	873424		RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	32.305,20	24.400,00	N/A	28.352,60
115	873426	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	25.430,10	21.485,00	N/A	23.457,55
116	873431	873431B	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	20.769,10	14.730,00	N/A	17.749,55
117	873432		RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	16.240,30	14.730,00	N/A	15.485,15
118	873443	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	13.065,30	10.128,00	N/A	11.596,65
119	873444	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	13.065,30	10.128,00	N/A	11.596,65
120	873501	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	62.459,70	N/A	N/A	62.459,70

121	873710	873710B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	74.381,50	57.660,00	N/A	66.020,75
122	873720	873720B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	74.381,50	57.660,00	N/A	66.020,75
123	874111	874111B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	999.314,40	N/A	N/A	999.314,40
124	874112	874112B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1.118.110,80	N/A	N/A	1.118.110,80
125	874113	874113B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	847.671,60	N/A	N/A	847.671,60
126	874114	874114B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	920.647,20	N/A	N/A	920.647,20
127	874121	874121B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	999.314,40	N/A	N/A	999.314,40
128	874122	874122B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	1.118.110,80	N/A	N/A	1.118.110,80
129	874123	874123B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	847.671,60	N/A	N/A	847.671,60
130	874124	874124B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	920.647,20	N/A	N/A	920.647,20
131	874125	874125B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	999.314,40	N/A	N/A	999.314,40
132	874130	874130B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	847.671,60	N/A	N/A	847.671,60
133	874131	874131B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	847.671,60	N/A	N/A	847.671,60
134	874132	874132B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	920.647,20	N/A	N/A	920.647,20
135	874133	874133B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	1.192.159,20	N/A	N/A	1.192.159,20
136	874134	874134B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	999.314,40	N/A	N/A	999.314,40
137	874150	874150B	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	847.671,60	N/A	N/A	847.671,60
138	874200	874200B	CISTERNOGRAFÍA SOD	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
139	874300		VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS) SOD+	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
140	874301	874301B	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
141	874310	874310B	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
142	874311	874311B	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
143	874312	874312B	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
144	874313	874313B	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
145	874510	874510B	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00

146	874601	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	200.389,40	142.120,00	N/A	171.254,70
147	874602	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	351.449,60	249.255,00	N/A	300.352,30
148	874700	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	151.053,10	107.130,00	N/A	129.091,55
149	874800		FARINGOLARINGOGRAFIA SOD	98.678,70	69.985,00	N/A	84.331,85
150	874801	874801B	FARINGOLARINGOGRAFÍA	98.678,70	69.985,00	N/A	84.331,85
151	874810	874810B	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	194.697,90	N/A	N/A	194.697,90
152	874910	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	144.308,70	N/A	N/A	144.308,70
153	874931	874931B	ESTUDIO DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] O DRENAJE A TRAVÉS DE CATÉTER PERMANENTE NO VASCULAR	770.858,40	N/A	N/A	770.858,40
154	875100		ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) SOD.	964.646,40	N/A	N/A	964.646,40
155	875101	875101B	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	964.646,40	N/A	N/A	964.646,40
156	875200		FLEBOGRAFIA DE VASOS ESPINALES SOD	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
157	875411	875411B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO)	732.997,20	N/A	N/A	732.997,20
158	875412	875412B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS)	897.902,40	N/A	N/A	897.902,40
159	875421	875421B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO)	732.997,20	N/A	N/A	732.997,20
160	875422	875422B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS)	897.902,40	N/A	N/A	897.902,40
161	875431	875431B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	732.997,20	N/A	N/A	732.997,20
162	875432	875432B	DISCOGRAFÍA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS)	897.902,40	N/A	N/A	897.902,40
163	875441	875441B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO)	732.997,20	N/A	N/A	732.997,20
164	875442	875442B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS)	897.902,40	N/A	N/A	897.902,40
165	875501	875501B	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA	935.241,60	N/A	N/A	935.241,60
166	875510	875510B	MIELOGRAFÍA CERVICAL	814.472,40	N/A	N/A	814.472,40
167	875520	875520B	MIELOGRAFÍA TORÁCICA	745.222,80	N/A	N/A	745.222,80
168	875530	875530B	MIELOGRAFÍA LUMBAR	745.222,80	N/A	N/A	745.222,80
169	875531	875531B	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR	865.995,60	N/A	N/A	865.995,60
170	875601	875601B	ARTROGRAFÍA CERVICAL	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
171	875603	875603B	ARTROGRAFÍA LUMBAR	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
172	876110	876110B	AORTOGRAMA TORÁCICO Incluye: AORTOGRAFÍA DE AORTA Y CAYADO AÓRTICO	790.647,60	N/A	N/A	790.647,60
173	876111	876111B	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.062.447,60	N/A	N/A	1.062.447,60
174	876120	876120B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	1.074.284,40	N/A	N/A	1.074.284,40

175	876121	876121B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO Incluye: TÉCNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]	1.081.718,40	N/A	N/A	1.081.718,40
176	876122	876122B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	860.113,20	N/A	N/A	860.113,20
177	876123	876123B	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	1.081.718,40	N/A	N/A	1.081.718,40
178	876130	876130B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	843.448,80	N/A	N/A	843.448,80
179	876131	876131B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.081.718,40	N/A	N/A	1.081.718,40
180	876132	876132B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	968.804,40	N/A	N/A	968.804,40
181	876136	876136B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	714.576,00	N/A	N/A	714.576,00
182	876137	876137B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	714.576,00	N/A	N/A	714.576,00
183	876140	876140B	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	912.417,60	N/A	N/A	912.417,60
184	876190	876190B	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	912.417,60	N/A	N/A	912.417,60
185	876212	876212B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO Incluye: AURÍCULA DERECHA, VÁLVULA PULMONAR, VENTRÍCULO DERECHO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)	1.744.640,40	N/A	N/A	1.744.640,40
186	876222	876222B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO Incluye: AURÍCULA IZQUIERDA, VÁLVULA AÓRTICA, VENTRÍCULO IZQUIERDO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA DERECHA (87.6.2.31)	1.795.544,40	N/A	N/A	1.795.544,40
187	876231	876231B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	1.310.797,20	N/A	N/A	1.310.797,20
188	876241	876241B	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	693.426,00	N/A	N/A	693.426,00
189	876260	876260B	RADIOGRAFÍA CARDÍACA DE CONTRASTE NEGATIVO	752.790,00	N/A	N/A	752.790,00
190	876320	876320B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	752.790,00	N/A	N/A	752.790,00
191	876390	876390B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	752.790,00	N/A	N/A	752.790,00
192	876400	876400B	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA SOD	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
193	876500	876500B	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	65.691,80	46.590,00	N/A	56.140,90
194	87661		BRONCOGRAFIA BILATERAL	95.989,80	N/A	N/A	95.989,80
195	876611	876611B	BRONCOGRAFÍA UNILATERAL	120.486,40	N/A	N/A	120.486,40
196	876612	876612B	BRONCOGRAFÍA BILATERAL	112.834,20	N/A	N/A	112.834,20
197	876801	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	120.486,40	57.780,00	N/A	89.133,20

198	876802	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	92.040,60	73.100,00	N/A	82.570,30
199	876803	876803B	TOMOSÍNTESIS	156.132,00	N/A	N/A	156.132,00
200	876901	876901B	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	592.340,00	86.290,00	N/A	339.315,00
201	876902	876902B	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	121.668,80	86.290,00	N/A	103.979,40
202	877110	877110B	AORTOGRAMA ABDOMINAL	686.578,80	N/A	N/A	686.578,80
203	877111	877111B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA	166.197,60	N/A	N/A	166.197,60
204	877112	877112B	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	790.647,60	N/A	N/A	790.647,60
205	877121		ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.015.611,60	N/A	N/A	1.015.611,60
206	877122		ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.006.806,00	N/A	N/A	1.006.806,00
207	877131		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL BILATERAL SELECTIVA	966.777,60	N/A	N/A	966.777,60
208	877132		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL UNILATERAL SELECTIVA	859.148,40	N/A	N/A	859.148,40
209	877141		ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRO-DUODENAL, O TRONCO CELIACO, O MESENTERICA SUPERIOR, O MESENTERICA INFERIOR	1.015.611,60	N/A	N/A	1.015.611,60
210	877161	877161B	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL Incluye: PARA ESTUDIO HEMODINÁMICO DE HIPERTENSIÓN PORTAL U OTRAS PATOLOGÍAS DE LA VENA PORTA	799.284,00	N/A	N/A	799.284,00
211	877171	877171B	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	859.148,40	N/A	N/A	859.148,40
212	877201	877201B	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	763.554,00	95.800,00	N/A	429.677,00
213	877210	877210B	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	693.426,00	N/A	N/A	693.426,00
214	877214	877214B	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	826.543,20	N/A	N/A	826.543,20
215	877221		FLEBOGRAFIA RENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	763.554,00	N/A	N/A	763.554,00
216	877231		FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SUPRARRENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	763.554,00	N/A	N/A	763.554,00
217	877261		VENOGRAFIA SUPRAHEPATICA CON EVALUACION HEMODINAMICA	763.554,00	N/A	N/A	763.554,00
218	877262		VENOGRAFIA ABDOMINAL: VENA SUPRAHEPATICA, EN CUNA O LIBRE, SIN EVALUACION HEMODINAMICA	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
219	877281		FLEBOGRAFIA GONADAL	711.156,00	N/A	N/A	711.156,00
220	877290		FLEBOGRAFIA DE OTRAS VENAS INTRABDOMINALES NCOC	763.554,00	N/A	N/A	763.554,00
221	877301	877301B	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
222	877302	877302B	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40

223	877400		SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	65.691,80	46.590,00	N/A	56.140,90
224	877401	877401B	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	65.691,80	46.590,00	N/A	56.140,90
225	877402	877402B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	100.547,00	46.590,00	N/A	73.568,50
226	877403	877403B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	100.547,00	46.590,00	N/A	73.568,50
227	877501	877501B	PERITONEOGRAFÍA	692.850,00	N/A	N/A	692.850,00
228	877510		RADIOGRAFIA PELVICA DE CONTRASTE POR CONTRASTE OPACO	100.547,00	N/A	N/A	100.547,00
229	877601		COLANGIOGRAFIA POR TUBO EN LA VIA BILIAR [PERCUTANEA]	210.470,90	149.270,00	N/A	179.870,45
230	877602	877602B	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	210.470,90	149.270,00	N/A	179.870,45
231	877603	877603B	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	210.470,90	149.270,00	N/A	179.870,45
232	877710		PANCREATOGRAFIA	767.924,40		N/A	767.924,40
233	877801		UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA	91.375,10	77.766,00	N/A	84.570,55
234	877802	877802B	UROGRAFÍA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	67.869,40	64.805,00	N/A	66.337,20
235	877811		PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	135.891,40	41.184,00	N/A	88.537,70
236	877812	877812B	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	170.483,20	120.910,00	N/A	145.696,60
237	877814	877814B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	53.127,40	41.184,00	N/A	47.155,70
238	877815	877815B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	48.391,40	34.320,00	N/A	41.355,70
239	877816	877816B	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	181.112,40	106.722,00	N/A	143.917,20
240	877831	877831B	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	118.577,00	91.920,00	N/A	105.248,50
241	877851	877851B	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
242	877861	877861B	URETROCISTOGRAFÍA	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
243	877862	877862B	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
244	877863	877863B	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
245	877871	877871B	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
246	877901	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
247	877902		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE POR GAS	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
248	877903		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE RADIOPACO	108.006,00	76.600,00	N/A	92.303,00
249	877932	877932B	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	231.676,80	76.600,00	N/A	154.138,40
250	877940	877940B	VAGINOGRAFÍA	108.006,00	91.920,00	N/A	99.963,00
251	877941	877941B	GENITOGRAFÍA	160.328,40	N/A	N/A	160.328,40
252	877951	877951B	VESICULOGRAFÍA	160.328,40	N/A	N/A	160.328,40
253	877971	877971B	EPIDIDIMOGRAFÍA DE CONTRASTE	160.328,40	N/A	N/A	160.328,40

254	877980	877980B	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	248.319,60	271.480,00	N/A	259.899,80
255	877981	877981B	DEFERENTOGRAFÍA O VASOGRAFÍA	160.328,40	N/A	N/A	160.328,40
256	878101	878101B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	893.096,40	N/A	N/A	893.096,40
257	878111	878111B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	1.074.284,40	N/A	N/A	1.074.284,40
258	878201	878201B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	840.460,80	N/A	N/A	840.460,80
259	878211		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.015.611,60	N/A	N/A	1.015.611,60
260	878301	878301B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	699.589,20	N/A	N/A	699.589,20
261	878401	878401B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	699.589,20	N/A	N/A	699.589,20
262	878501	878501B	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
263	878502	878502B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
264	878601	878601B	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
265	878602	878602B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
266	878711	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
267	878721	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
268	878731	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
269	878811	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
270	878812	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
271	878831	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	700.518,00	N/A	N/A	700.518,00
272	878901	878901B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	731.924,40	N/A	N/A	731.924,40
273	878902	878902B	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	731.924,40	N/A	N/A	731.924,40
274	878903	878903B	VENOGRAFIA SELECTIVA	972.231,60	N/A	N/A	972.231,60
275	878904	878904B	LINFANGIOGRAFIA	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
276	878905	878905B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
277	878912		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	718.035,60	N/A	N/A	718.035,60
278	878922		FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	834.074,40	N/A	N/A	834.074,40
279	878933		VENOGRAFIA SELECTIVA	711.177,60	N/A	N/A	711.177,60
280	878941		LINFANGIOGRAFIA NCOC	872.324,40	N/A	N/A	872.324,40
281	879111	879111B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	136.833,40	97.045,00	N/A	116.939,20
282	879112	879112B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	150.094,50	106.450,00	N/A	128.272,25
283	879113	879113B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	171.844,00	121.875,00	N/A	146.859,50

284	879114	879114B	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	310.324,80	N/A	N/A	310.324,80
285	879116	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	150.200,50	106.525,00	N/A	128.362,75
286	879121	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	116.748,00	82.800,00	N/A	99.774,00
287	879122	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	150.200,50	106.525,00	N/A	128.362,75
288	879131	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	150.200,50	106.525,00	N/A	128.362,75
289	879132	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	150.200,50	106.525,00	N/A	128.362,75
290	879141	879141B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	150.150,10	N/A	N/A	150.150,10
291	879150	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	150.150,10	106.455,00	N/A	128.302,55
292	879161	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	127.280,90	90.270,00	N/A	108.775,45
293	879162	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	127.280,90	90.270,00	N/A	108.775,45
294	879201	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	91.558,20	64.935,00	N/A	78.246,60
295	879205	879205B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	127.280,90	90.270,00	N/A	108.775,45
296	879301	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	142.395,80	100.990,00	N/A	121.692,90
297	879302		ANGIOTAC DE CORAZON SIMPLE INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	437.015,90	N/A	N/A	437.015,90
298	879302	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	271.401,50	N/A	N/A	271.401,50
299	879391	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	185.894,30	131.840,00	N/A	158.867,15
300	879410	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	161.318,20	114.410,00	N/A	137.864,10
301	879411	879411B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	186.635,90	N/A	N/A	186.635,90
302	879420	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	187.346,90	132.870,00	N/A	160.108,45
303	879421	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	139.737,90	108.324,00	N/A	124.030,95
304	879430	879430B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	534.356,50	273.560,00	N/A	403.958,25
305	879431	879431B	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	534.356,50	273.560,00	N/A	403.958,25
306	879460	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	127.280,90	90.270,00	N/A	108.775,45
307	879510	879510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	116.748,00	82.800,00	N/A	99.774,00

308	879520	879520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	116.748,00	82.800,00	N/A	99.774,00
309	879522	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	44.281,10	31.405,00	N/A	37.843,05
310	879523	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	44.281,10	31.405,00	N/A	37.843,05
311	879601	879601B	TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]	1.056.450,00	N/A	N/A	1.056.450,00
312	879901	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	670.050,00	N/A	N/A	670.050,00
313	879902	879902B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	670.050,00	N/A	N/A	670.050,00
314	879903	879903B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	490.050,00	N/A	N/A	490.050,00
315	879904	879904B	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.056.450,00	N/A	N/A	1.056.450,00
316	879910	879910B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	198.372,80	140.690,00	N/A	169.531,40
317	879911	879911B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	204.796,80	N/A	N/A	204.796,80
318	879920	879920B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	39.014,90	27.670,00	N/A	33.342,45
319	879990	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	99.820,90	70.795,00	N/A	85.307,95
320	881112	881112B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	49.589,90	35.170,00	N/A	42.379,95
321	881118	881118B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	106.574,70	75.585,00	N/A	91.079,85
322	881130	881130B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	42.567,80	30.190,00	N/A	36.378,90
323	881131	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.805,00	23.975,00	N/A	28.890,00
324	881132	881132B	ECOGRAFÍA DE CUELLO	33.805,00	23.975,00	N/A	28.890,00
325	881141	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.805,00	23.975,00	N/A	28.890,00
326	881151	881151B	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	36.661,50	N/A	N/A	36.661,50
327	881201	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
328	881202	881202B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	314.760,00	N/A	N/A	314.760,00
329	881203	881203B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	317.221,30	N/A	N/A	317.221,30
330	881204	881204B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	447.708,00	N/A	N/A	447.708,00

331	881205	881205B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	347.167,20	210.360,00	N/A	278.763,60
332	881206	881206B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	498.108,00	283.635,00	N/A	390.871,50
333	881207	881207B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	498.108,00	N/A	N/A	498.108,00
334	881208	881208B	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO Incluye: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS	771.708,00	N/A	N/A	771.708,00
335	881209	881209B	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA	367.780,80	N/A	N/A	367.780,80
336	881210	881210B	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	418.674,00	N/A	N/A	418.674,00
337	881211	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	32.761,20	23.235,00	N/A	27.998,10
338	881212	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	56.791,50	N/A	N/A	56.791,50
339	881213	881213B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO	225.991,50	N/A	N/A	225.991,50
340	881220		GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	49.843,50	35.350,00	N/A	42.596,75
341	881231		ECOCARDIOGRAMA MODO M	89.126,20	63.210,00	N/A	76.168,10
342	881232		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	115.867,00	82.175,00	N/A	99.021,00
343	881233		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	182.341,40	129.320,00	N/A	155.830,70
344	881234		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	233.333,70	165.485,00	N/A	199.409,35
345	881235		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	296.607,70	210.360,00	N/A	253.483,85
346	881236		ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	238.998,00	N/A	N/A	238.998,00
347	881237		ECOCARDIOGRAMA DE CONTRASTE (EN CORTOCIRCUITOS)	367.780,80	N/A	N/A	367.780,80
348	881240		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	48.432,00	23.235,00	N/A	35.833,50
349	881290		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	32.400,00	N/A	N/A	32.400,00
350	881301	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	42.567,80	30.190,00	N/A	36.378,90
351	881302	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	72.671,30	51.540,00	N/A	62.105,65
352	881305	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	57.739,50	40.950,00	N/A	49.344,75
353	881306	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	36.335,90	25.770,00	N/A	31.052,95

354	881312	881312B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	219.381,50	N/A	N/A	219.381,50
355	881313	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	31.936,50	22.650,00	N/A	27.293,25
356	881314	881314B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	211.042,50	N/A	N/A	211.042,50
357	881317	881317B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	219.381,50	N/A	N/A	219.381,50
358	881318	881318B	ECOGRAFÍA DE RECTO	27.764,30	13.865,00	N/A	20.814,65
359	881319	881319B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	27.764,30	N/A	N/A	27.764,30
360	881320	881320B	ECOGRAFÍA DE ANO	83.039,42	13.685,00	N/A	48.362,21
361	881321	881321B	ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN	46.809,90	N/A	N/A	46.809,90
362	881331	881331B	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	39.518,30	25.770,00	N/A	32.644,15
363	881332	881332B	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	50.315,00	30.190,00	N/A	40.252,50
364	881340	881340B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	57.887,10	40.950,00	N/A	49.418,55
365	881360	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	119.459,00	41.155,00	N/A	80.307,00
366	881362	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	110.297,20	126.475,00	N/A	118.386,10
367	881390	881390B	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	38.582,70	31.985,00	N/A	35.283,85
368	881401	881401B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	25.807,80	22.935,00	N/A	24.371,40
369	881402	881402B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	44.418,60	13.865,00	N/A	29.141,80
370	881403	881403B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	74.453,90	48.405,00	N/A	61.429,45
371	881410	881410B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	80.398,40	57.020,00	N/A	68.709,20
372	881411	881411B	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	52.250,00	N/A	N/A	52.250,00
373	881431	881431B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	28.881,70	17.925,00	N/A	23.403,35
374	881432	881432B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	34.505,40	22.935,00	N/A	28.720,20
375	881434	881434B	PERFIL BIOFÍSICO	47.839,60	25.945,00	N/A	36.892,30
376	881435	881435B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	58.627,60	41.580,00	N/A	50.103,80
377	881436	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	123.825,00	22.935,00	N/A	73.380,00
378	881437	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	211.500,00	150.000,00	N/A	180.750,00
379	881438	881438B	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	211.500,00	N/A	N/A	211.500,00
380	881439	881439B	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	125.236,80	N/A	N/A	125.236,80

381	881501	881501B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	62.321,00	30.190,00	N/A	46.255,50
382	881502	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	57.023,50	57.625,00	N/A	57.324,25
383	881510	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	42.589,00	23.975,00	N/A	33.282,00
384	881511	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	42.223,00	36.175,00	N/A	39.199,00
385	881521	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	38.279,80	23.975,00	N/A	31.127,40
386	881601	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	46.697,80	36.175,00	N/A	41.436,40
387	881602	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	124.543,00	23.975,00	N/A	74.259,00
388	881603	881603B	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	45.203,80	N/A	N/A	45.203,80
389	881610	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	41.073,80	30.190,00	N/A	35.631,90
390	881611	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	41.073,80	30.190,00	N/A	35.631,90
391	881612	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
392	881613	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
393	881620	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
394	881621	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
395	881622	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
396	881630	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	39.642,30	28.115,00	N/A	33.878,65
397	881640	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	62.599,50	N/A	N/A	62.599,50
398	881701	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	67.591,50	35.350,00	N/A	51.470,75
399	881702	881702B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	67.591,50	N/A	N/A	67.591,50
400	881703	881703B	ELASTOSONOGRAFÍA	179.614,80	N/A	N/A	179.614,80
401	882101		DOPPLER TRANSCRANEAL	170.941,30	105.715,00	N/A	138.328,15
402	882102		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	193.776,10	105.715,00	N/A	149.745,55
403	882103	882103B	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	266.132,50	137.430,00	N/A	201.781,25
404	882105	882105B	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	214.428,10	237.925,00	N/A	226.176,55
405	882110		DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	112.875,10	69.805,00	N/A	91.340,05
406	882111		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	113.503,34	69.805,00	N/A	91.654,17
407	882112	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	98.425,10	90.747,00	N/A	94.586,05

408	882130		DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	91.225,10	69.805,00	N/A	80.515,05
409	882131		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
410	882132	882132B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
411	882201		DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
412	882202		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	113.503,34	69.805,00	N/A	91.654,17
413	882203	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	109.473,50	90.747,00	N/A	100.110,25
414	882210		DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	120.061,50	85.150,00	N/A	102.605,75
415	882211		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	138.453,90	85.150,00	N/A	111.801,95
416	882212	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	126.639,10	110.695,00	N/A	118.667,05
417	882220		DOPPLER DE VASOS RENALES	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
418	882221		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	113.503,34	69.805,00	N/A	91.654,17
419	882222	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	112.875,10	90.747,00	N/A	101.811,05
420	882230		DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
421	882231		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS	127.953,34	69.805,00	N/A	98.879,17
422	882232	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	112.875,10	90.747,00	N/A	101.811,05
423	882240		DOPPLER DE TRONCO CELIACO	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
424	882241		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	113.503,34	69.805,00	N/A	91.654,17
425	882242	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	123.923,50	90.747,00	N/A	107.335,25
426	882250		DOPPLER DE VENA CAVA	120.061,50	85.150,00	N/A	102.605,75
427	882251		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA	138.453,90	85.150,00	N/A	111.801,95
428	882252	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	126.639,10	110.695,00	N/A	118.667,05
429	882260		DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	98.425,10	69.805,00	N/A	84.115,05
430	882261		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	127.953,34	69.805,00	N/A	98.879,17
431	882262	882262B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	92.553,10	90.747,00	N/A	91.650,05
432	882270	882270B	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	102.425,50	N/A	N/A	102.425,50
433	882271		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	51.007,00	36.175,00	N/A	43.591,00
434	882272	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	51.007,00	36.175,00	N/A	43.591,00
435	882281		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	51.007,00	36.175,00	N/A	43.591,00

436	882282	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	86.269,00	36.175,00	N/A	61.222,00
437	882291		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	120.061,50	85.150,00	N/A	102.605,75
438	882292	882292B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	120.061,50	85.150,00	N/A	102.605,75
439	882293		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	120.061,50	85.150,00	N/A	102.605,75
440	882294	882294B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	114.539,10	85.150,00	N/A	99.844,55
441	882295		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	109.246,60	77.480,00	N/A	93.363,30
442	882296	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	83.398,60	77.480,00	N/A	80.439,30
443	882298	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	96.712,00	41.580,00	N/A	69.146,00
444	882301	882301B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	96.712,00	41.580,00	N/A	69.146,00
445	882302	882302B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	58.627,60	N/A	N/A	58.627,60
446	882305	882305B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	58.627,60	N/A	N/A	58.627,60
447	882306	882306B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	96.712,00	N/A	N/A	96.712,00
448	882307	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	133.210,00	94.475,00	N/A	113.842,50
449	882308	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	124.048,00	94.475,00	N/A	109.261,50
450	882309	882309B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	133.210,00	94.475,00	N/A	113.842,50
451	882310		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	124.048,00	94.475,00	N/A	109.261,50
452	882311		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	124.429,50	81.750,00	N/A	103.089,75
453	882312		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	132.925,50	94.475,00	N/A	113.700,25
454	882313		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	124.429,50	106.275,00	N/A	115.352,25
455	882314		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	141.706,00	94.475,00	N/A	118.090,50

456	882315		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	141.352,00	98.100,00	N/A	119.726,00
457	882316	882316B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	124.048,00	94.475,00	N/A	109.261,50
458	882317	882317B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	126.549,00	81.750,00	N/A	104.149,50
459	882318	882318B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	144.207,00	81.750,00	N/A	112.978,50
460	882320	882320B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	149.848,00	41.580,00	N/A	95.714,00
461	882321	882321B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	103.267,60	N/A	N/A	103.267,60
462	882325	882325B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	103.267,60	N/A	N/A	103.267,60
463	882326	882326B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	141.352,00	N/A	N/A	141.352,00
464	882330		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	115.267,50	94.475,00	N/A	104.871,25
465	882331		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	124.429,50	81.750,00	N/A	103.089,75
466	882332		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	87.550,00	94.475,00	N/A	91.012,50
467	882333		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	133.210,00	81.750,00	N/A	107.480,00
468	882334		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	141.706,00	94.475,00	N/A	118.090,50
469	882335		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	116.077,60	94.475,00	N/A	105.276,30
470	882340	882340B	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	103.267,60	70.680,00	N/A	86.973,80
471	882350	882350B	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	467.559,00	41.580,00	N/A	254.569,50
472	882370	882370B	FLEBOGRAFÍA DE IMPEDANCIA	124.219,60	144.546,00	N/A	134.382,80
473	882390	882390B	MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER	91.148,10	70.346,00	N/A	80.747,05
474	882600		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS SOD	113.345,20	59.180,00	N/A	86.262,60
475	882601		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR	106.007,20	N/A	N/A	106.007,20
476	882602	882602B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	145.841,20	N/A	N/A	145.841,20
477	882603	882603B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	108.282,40	N/A	N/A	108.282,40

478	882610		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO	118.768,48	48.545,00	N/A	83.656,74
479	882611		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO A COLOR	134.638,00	63.109,00	N/A	98.873,50
480	882801	882801B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	134.638,00	N/A	N/A	134.638,00
481	882802		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC	153.030,40	N/A	N/A	153.030,40
482	882803		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	145.841,20	N/A	N/A	145.841,20
483	882840	882840B	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	87.609,00	100.710,00	N/A	94.159,50
484	920101	920101B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	80.416,80	61.200,00	N/A	70.808,40
485	920102	920102B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	106.793,90	53.040,00	N/A	79.916,95
486	920103	920103B	CISTERNOGAMAGRAFÍA	110.608,30	97.495,00	N/A	104.051,65
487	920104	920104B	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	207.361,40	60.190,00	N/A	133.775,70
488	920105	920105B	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	374.921,00	230.320,00	N/A	302.620,50
489	920106	920106B	GAMAGRAFÍA METABÓLICA CEREBRAL CON 18- FDG.	42.849,80	N/A	N/A	42.849,80
490	920201	920201B	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	66.799,00	30.390,00	N/A	48.594,50
491	920202	920202B	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	116.857,00	47.375,00	N/A	82.116,00
492	920203	920203B	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	277.563,00	116.900,00	N/A	197.231,50
493	920204	920204B	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	384.476,80	273.475,00	N/A	328.975,90
494	920208	920208B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	242.201,10	271.915,00	N/A	257.058,05
495	920209	920209B	PRUEBA DE SUPRESIÓN	101.006,30	75.805,00	N/A	88.405,65
496	920210	920210B	PRUEBA DE PERCLORATO	171.202,70	67.640,00	N/A	119.421,35
497	920211	920211B	GAMAGRAFÍA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL	248.229,70	172.960,00	N/A	210.594,85
498	920214	920214B	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	339.517,00	179.010,00	N/A	259.263,50
499	920215	920215B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA	122.141,50	N/A	N/A	122.141,50
500	920301	920301B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN	118.620,70	86.625,00	N/A	102.622,85
501	920302	920302B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, VENTILACIÓN	109.630,20	81.735,00	N/A	95.682,60
502	920303	920303B	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	148.603,80	73.935,00	N/A	111.269,40
503	920304	920304B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	152.371,70	135.540,00	N/A	143.955,85
504	920305	920305B	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	112.942,20	81.735,00	N/A	97.338,60
505	920306	920306B	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	112.987,80	78.535,00	N/A	95.761,40
506	920307	920307B	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)	272.349,00	81.665,00	N/A	177.007,00
507	920310	920310B	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX	128.549,90	N/A	N/A	128.549,90

508	920401	920401B	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	103.028,90	91.170,00	N/A	97.099,45
509	920402	920402B	VENTRICULOGRAFÍA DE PRIMER PASO	116.060,90	73.070,00	N/A	94.565,45
510	920403	920403B	VENTRICULOGRAFÍA DE VENTRÍCULO DERECHO	157.965,50	91.170,00	N/A	124.567,75
511	920404	920404B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO	238.992,70	132.025,00	N/A	185.508,85
512	920405	920405B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	396.724,60	205.410,00	N/A	301.067,30
513	920406	920406B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	595.248,20	354.155,00	N/A	474.701,60
514	920407	920407B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	591.252,60	487.335,00	N/A	539.293,80
515	920408	920408B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	304.263,80	354.155,00	N/A	329.209,40
516	920410	920410B	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	93.879,80	83.190,00	N/A	88.534,90
517	920411	920411B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL	94.125,00	50.665,00	N/A	72.395,00
518	920412	920412B	VENOGAMAGRAFÍA	269.763,40	82.175,00	N/A	175.969,20
519	920413	920413B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON 18 FDG.	417.247,40	295.920,00	N/A	356.583,70
520	920414	920414B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	415.087,40	295.920,00	N/A	355.503,70
521	920415	920415B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO	239.220,20	295.920,00	N/A	267.570,10
522	920501	920501B	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA	97.936,30	48.660,00	N/A	73.298,15
523	920502	920502B	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA	125.730,20	89.390,00	N/A	107.560,10
524	920503	920503B	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	133.450,90	88.960,00	N/A	111.205,45
525	920504	920504B	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA	277.505,50	100.095,00	N/A	188.800,25
526	920505	920505B	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	319.703,40	289.500,00	N/A	304.601,70
527	920506	920506B	MEDICIÓN DE ABSORCIÓN GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]	323.390,50	166.595,00	N/A	244.992,75
528	920507	920507B	GAMAGRAFÍA DE INFECCIÓN CON HIG	290.226,60	289.500,00	N/A	289.863,30
529	920508	920508B	VOLUMEN DE GLÓBULOS ROJOS	161.837,60	125.655,00	N/A	143.746,30
530	920509	920509B	VIDA MEDIA DE GLÓBULOS ROJOS	122.005,40	104.355,00	N/A	113.180,20
531	920510	920510B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES	90.296,20	69.445,00	N/A	79.870,60
532	920511	920511B	VOLUMEN PLASMÁTICO	78.312,70	58.860,00	N/A	68.586,35
533	920601	920601B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	150.262,90	52.360,00	N/A	101.311,45
534	920602	920602B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	223.513,40	158.520,00	N/A	191.016,70
535	920603	920603B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	183.387,80	158.520,00	N/A	170.953,90
536	920604	920604B	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	86.107,80	66.813,00	N/A	76.460,40
537	920605	920605B	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO	94.287,60	55.565,00	N/A	74.926,30

538	920606	920606B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	152.958,50	77.705,00	N/A	115.331,75
539	920607	920607B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	186.711,40	137.975,00	N/A	162.343,20
540	920608	920608B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	303.695,50	127.095,00	N/A	215.395,25
541	920609	920609B	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN	129.819,10	N/A	N/A	129.819,10
542	920701	920701B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	162.576,40	58.505,00	N/A	110.540,70
543	920702	920702B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	325.379,00	158.520,00	N/A	241.949,50
544	920703	920703B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR CON COLECISTOQUININA	325.379,00	N/A	N/A	325.379,00
545	920705	920705B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO	325.379,00	N/A	N/A	325.379,00
546	920706	920706B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA CON SPECT	116.870,80	70.206,00	N/A	93.538,40
547	920707	920707B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO	189.788,30	95.040,00	N/A	142.414,15
548	920708	920708B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO BILIAR	175.580,70	172.515,00	N/A	174.047,85
549	920801	920801B	RENOGRAMA SECUENCIAL	122.139,00	78.535,00	N/A	100.337,00
550	920802	920802B	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	157.217,80	94.375,00	N/A	125.796,40
551	920803	920803B	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO	127.724,70	127.915,00	N/A	127.819,85
552	920804	920804B	GAMAGRAFÍA DE RESIDUO VESICAL	73.455,40	54.810,00	N/A	64.132,70
553	920805	920805B	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	71.368,30	49.495,00	N/A	60.431,65
554	920806	920806B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	78.826,40	51.690,00	N/A	65.258,20
555	920807	920807B	CISTOGAMAGRAFÍA	161.310,40	59.945,00	N/A	110.627,70
556	920808	920808B	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	160.656,10	166.595,00	N/A	163.625,55
557	920809	920809B	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	49.244,20	63.480,00	N/A	56.362,10
558	920810	920810B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL	91.926,10	7.560,00	N/A	49.743,05
559	920811	920811B	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	170.349,70	120.430,00	N/A	145.389,85
560	920812	920812B	RENOGRAMA DIURÉTICO	279.396,30	121.185,00	N/A	200.290,65
561	920813	920813B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL	270.511,50	271.915,00	N/A	271.213,25
562	920901	920901B	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	183.051,70	115.125,00	N/A	149.088,35
563	920902	920902B	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	223.465,60	143.910,00	N/A	183.687,80
564	920903	920903B	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	334.994,00	172.455,00	N/A	253.724,50
565	920904	920904B	GAMAGRAFÍA SPECT COLUMNA	170.636,00	N/A	N/A	170.636,00
566	921100	921100B	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES] SOD	158.714,50	71.725,00	N/A	115.219,75
567	921200	921200B	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	359.664,60	151.700,00	N/A	255.682,30
568	921301	921301B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	460.367,00	354.155,00	N/A	407.261,00

569	921302	921302B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 18 FDG.	460.367,00	N/A	N/A	460.367,00
570	921303	921303B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 11 C. METIONINA	441.956,60	N/A	N/A	441.956,60
571	921600	921600B	GAMAGRAFÍA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES SOD	405.356,50	274.430,00	N/A	339.893,25
572	921700	921700B	GAMAGRAFÍA CON DMSA. PENTAVALENTE SOD	405.356,50	274.430,00	N/A	339.893,25
573	921800	921800B	GAMAGRAFÍA DE PÁNCREAS SOD	507.912,20	N/A	N/A	507.912,20
574	883101	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
575	883102	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
576	883103	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	756.564,00	366.035,00	N/A	561.299,50
577	883104	883104B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	547.046,40	N/A	N/A	547.046,40
578	883105	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	756.564,00	280.620,00	N/A	518.592,00
579	883106	883106B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	849.000,00	500.000,00	N/A	674.500,00
580	883107	883107B	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	542.406,00	N/A	N/A	542.406,00
581	883108	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	608.545,20	274.175,00	N/A	441.360,10
582	883109	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
583	883110	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
584	883111	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
585	883112	883112B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRÍCO	608.545,20	N/A	N/A	608.545,20
586	883210	883210B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
587	883211	883211B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	643.045,20	366.035,00	N/A	504.540,10
588	883220	883220B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
589	883221	883221B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	643.045,20	366.035,00	N/A	504.540,10
590	883230	883230B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
591	883231	883231B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	643.045,20	366.035,00	N/A	504.540,10
592	883232	883232B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
593	883233	883233B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
594	883234	883234B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10

595	883235	883235B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	643.045,20	366.035,00	N/A	504.540,10
596	883236	883236B	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA	516.109,20	N/A	N/A	516.109,20
597	883301	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
598	883302		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY	580.880,40	366.035,00	N/A	473.457,70
599	883304		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA	516.109,20	455.995,00	N/A	486.052,10
600	883306		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
601	883321	883321B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	756.564,00	366.035,00	N/A	561.299,50
602	883322	883322B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	756.564,00	N/A	N/A	756.564,00
603	883323		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	756.564,00	439.242,00	N/A	597.903,00
604	883324	883324B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	756.564,00	N/A	N/A	756.564,00
605	883325	883325B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	532.363,20	439.242,00	N/A	485.802,60
606	883341	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	457.796,20	388.610,00	N/A	423.203,10
607	883351	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	516.109,20	263.410,00	N/A	389.759,60
608	883390	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	516.109,20	439.242,00	N/A	477.675,60
609	883401	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	532.363,20	366.035,00	N/A	449.199,10
610	883410	883410B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	516.109,20	388.610,00	N/A	452.359,60
611	883411	883411B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	576.906,00	388.610,00	N/A	482.758,00
612	883430	883430B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	449.970,00	274.175,00	N/A	362.072,50
613	883434	883434B	COLANGIORESONANCIA	516.109,20	274.175,00	N/A	395.142,10
614	883435	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	566.622,20	439.242,00	N/A	502.932,10
615	883436	883436B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	516.109,20	N/A	N/A	516.109,20
616	883440	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	516.109,20	366.035,00	N/A	441.072,10
617	883441	883441B	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	756.564,00	N/A	N/A	756.564,00
618	883442	883442B	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	756.564,00	466.332,00	N/A	611.448,00

619	883443	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	662.749,20	466.332,00	N/A	564.540,60
620	883450		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	547.940,20	388.610,00	N/A	468.275,10
621	883451		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	584.996,40	388.610,00	N/A	486.803,20
622	883511	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	454.610,40	280.620,00	N/A	367.615,20
623	883512	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	454.610,40	280.620,00	N/A	367.615,20
624	883521	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	454.610,40	280.620,00	N/A	367.615,20
625	883522	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	532.363,20	280.620,00	N/A	406.491,60
626	883540	883540B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	590.299,20	388.610,00	N/A	489.454,60
627	883541	883541B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	662.749,20	388.610,00	N/A	525.679,60
628	883545	883545B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	662.749,20	388.610,00	N/A	525.679,60
629	883550		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	662.749,20	388.610,00	N/A	525.679,60
630	883551		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	580.356,00	388.610,00	N/A	484.483,00
631	883560	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	646.495,20	274.175,00	N/A	460.335,10
632	883590	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	662.605,20	366.035,00	N/A	514.320,10
633	883701	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	646.495,20	388.610,00	N/A	517.552,60
634	883900		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD	646.495,20	366.035,00	N/A	506.265,10
635	883901	883901B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	1.678.950,00	N/A	N/A	1.678.950,00
636	883902	883902B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	646.495,20	366.035,00	N/A	506.265,10
637	883903	883903B	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	574.045,20	N/A	N/A	574.045,20
638	883904	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	886.950,00	388.610,00	N/A	637.780,00
639	883905	883905B	ESPECTROSCOPIA	454.500,00	280.758,00	N/A	367.629,00
640	883908	883908B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
641	883909	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	814.500,00	388.610,00	N/A	601.555,00
642	883910	883910B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
643	883911	883911B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
644	883912	883912B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00

645	883913	883913B	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
646	886011	886011B	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	150.101,60	106.455,00	N/A	128.278,30
647	886012	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	161.621,50	114.625,00	N/A	138.123,25
648	886013	886013B	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	87.342,70	10.626,67	N/A	48.984,69
649	886014	886014B	MORFOMETRÍA VERTEBRAL	583.091,50	N/A	N/A	583.091,50
650	887001	887001B	CINERADIOGRAFÍA	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
651	887002	887002B	CINEANGIOGRAFÍA	631.728,00	345.525,00	N/A	488.626,50
652	887101	887101B	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
653	887102	887102B	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00
654	887201	887201B	DEFECOGRAFÍA	886.950,00	N/A	N/A	886.950,00

5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	16	UPRES DEGUA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	1	250.000.000,00	250.000.000,00
					VALOR TOTAL POR RECURSO	250.000.000,00
					VALOR TOTAL ESTIMADO	**250.000.000,00**

ANEXO No 2

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación:

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- Modelo de prestación de servicios de salud.
- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
- Proceso de atención al usuario
- Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2021 (incluir tarifas)

9.1 EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos iguales o similares al presente proceso contractual ejecutados en los últimos tres años, cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:
- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante

9.2 RECURSO HUMANO

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el talento humano con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por lo tanto, debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. La anterior información la realizara en una hoja Excel que contenga los siguientes datos así: nombre del profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental ante la Secretaría de Salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, nombre de la entidad educativa.

Experiencia del Personal:

El tiempo de práctica del personal en la realización de funciones con responsabilidades específicas o relacionadas requeridas debe ser mínimo 12 meses. La cual deberá ser anexada como constancias dentro del proceso.

Nivel de Educación o Nivel Académico:

De igual forma deberá ANEXAR las hojas de vida debidamente diligenciadas y formadas del personal profesional y técnico que participarán en la futura contratación.

El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo con profesionales de la salud en las áreas afines a las interesadas en participar, por lo anterior deberá certificar la disponibilidad permanente durante la ejecución del contrato del siguiente personal así:

- 03 Radiólogos
- 03 Técnicos y/o tecnólogos en Radiología.
- El personal tanto administrativo como de mantenimiento requerido que soporte la operación

La entidad que ofrezca mayor número de profesionales para una oportuna y mejor atención de los beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional obtendrá **200 puntos**, para obtener estos puntos la entidad en un cuadro anexo debe especificar, la Especialidad y los títulos obtenidos, número de profesionales. En un listado anexo.

ITEM	PROFESIONALES	CANTIDAD	PUNTO
1	RADIÓLOGOS	1	25
		2	50
		3	75
		4	100
2	TÉCNICOS O TECNÓLOGOS	1	25
		2	50
		3	75
		4	100

9.3 OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

El oferente deberá contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada cumple. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.
De no contar en forma permanente y disponibilidad de este servicio para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la oferta NO CUMPLE.

9.4 PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre: _____
Teléfonos: _____
Correo electrónico _____

9.5 OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN EN RECEPCIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS		
ÍTEM	**HORAS**	**PUNTOS**
1	0-1	100
2	1-3	75
3	3-5	50
4	5 - O MAS HORAS	25

OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS		
ÍTEM	**DÍAS PARA LA ATENCIÓN**	**PUNTOS**
1	0 - 5	100
2	6 – 10	75
3	11 – 15	50
4	16 EN ADELANTE	25

9.6 EQUIPOS PARA LA REALIZACION DE ESTUDIOS

El oferente debe anexar material fotográfico, hoja de vida de los equipos. Se debe anexar la tecnología del equipo y los años de vida útil del mismo, y el tiempo de servicio que tiene a la fecha el equipo.

NOTA: para la verificación de los equipos se realizará una visita por parte de auditoria de garantía y calidad el cual apoyará al evaluador técnico en esta labor así:

- Se verifican los estándares de calidad según Resolución 2003 del 2014
- Debe tener certificación de Secretaria de Salud Departamental
- Debe estar inscrito en el RETS

9.7 PLAN DE CONTINGENCIA

Las entidades oferentes deben tener y anexar un plan de contingencia en caso que se presente alguna novedad o caso fortuito o fuerza mayor que les impida la normal prestación de servicio. (La no presentación de este plan de contingencia será causal para el no cumplimiento de los requisitos técnicos).

9.8 DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (ANEXO 2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTUDIO DE CONVENIENCIA)

El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”, y deberá presentar:

3. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) o firmado por Responsable de SST y Empleador donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

4. Certificado de asignación responsable de SST para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la resolución 0312 del 2019 según el nivel de riesgo y número de trabajadores como lo dispone la resolución 0312, anexando los documentos de soporte tales como: Certificado de asignación de responsable del SGSST de la empresa, título de acuerdo al nivel de formación según perfil de la resolución para tamaño de empresa y nivel de riesgo (tecnólogo, profesional o especialista, licencia de prestación de servicios en SST y certificado de curso del SGSST de 50 Horas.

5. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo al *Anexo No. 7 FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento.

9.9 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud Guajira. (Diligenciar el *ANEXO No. 9 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA* de este documento)

9.10 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CUMPLIMIENTO PARA TENER EN CUENTA:

- Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios De Sanidad Militar y Policial.

- Prestar en forma continua y permanente de lunes a sábado los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.

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

- Presentar la facturación los primeros cinco (05) día siguiente del mes en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.

- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Comando de Policía Guajira a través de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

- En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.

- El contratista debe solicitar por escrito cualquier cambio a las condiciones establecidas en el contrato durante el tiempo de ejecución del mismo y esperar autorización por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8que dando plasmado en el contrato.

- En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.

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

- Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por Autorizaciones debidamente diligenciada en original, firmada por el médico o el funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia, orden del médico tratante, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, Y VIGENTE A LA FECHA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.

- El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.

- El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta

- Informar al supervisor del contrato, y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.

- Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.

- El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.

- Poseer un sistema de Auditoría Interna que esté en contacto con el Auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Guajira para el control.

- EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.

- El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.

- En caso de requerirse un procedimiento que el oferente presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.

- Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.

9.11 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO TÉCNICO.

El puntaje total asignado para el contenido técnico será de **400 Puntos**, según se indica así:

CRITERIO A EVALUAR TÉCNICAMENTE	PUNTUACIÓN
RECURSO HUMANO	200
OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN EN RECEPCIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	100
OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS	100

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

ANEXO No. 3
OFERTA ECONÓMICA

ESTE FORMATO NO SE DEBE MODIFICAR

ITEM	CUPS	NUEVO CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	PRECIOS ESTIMADOS
1	870001	870001B	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	25.865
2	870002	870002B	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	38.229
3	870003	870003B	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	17.443
4	870004	870004B	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	23.763
5	870005	870005B	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	33.879
6	870006	870006B	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	33.879
7	870007	870007B	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	33.879
8	870101	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	23.763
9	870102	870102B	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	23.907
10	870103	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	23.907
11	870104	870104B	RADIOGRAFÍA DE MALAR	23.763
12	870105	870105B	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	23.763
13	870107	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	23.763
14	870108	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	23.907
15	870112	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	23.763
16	870113	870113B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	23.907
17	870114	870114B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	23.140
18	870131	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	23.907
19	870301	870301B	POLITOMOGRAFÍA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)	102.407
20	870302	870302B	POLITOMOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	102.407
21	870303	870303B	POLITOMOGRAFÍA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	102.407
22	870305	870305B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	37.867
23	870306	870306B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	37.867
24	870307	870307B	POLITOMOGRAFÍA DE RINOFARINGE	102.407
25	870308	870308B	POLITOMOGRAFÍA SEMIAXIAL DE NARIZ	102.407
26	870310	870310B	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	58.629
27	870440	870440B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	9.962
28	870450	870450B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	23.865
29	870451	870451B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	8.090
30	870452	870452B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	8.090
31	870453	870453B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	8.090
32	870454	870454B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	8.090
33	870455	870455B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.090
34	870456	870456B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	46.350
35	870460	870460B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	8.090
36	870601	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	26.486
37	870602	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	26.486
38	870603	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	26.486
39	871010	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	28.986
40	871019	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	28.986
41	871020	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	28.372
42	871030	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	28.372
43	871040	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	35.355
44	871050	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	28.540
45	871060	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	164.593

46	871061	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	83.256
47	871062	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	34.010
48	871070	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	35.342
49	871091	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	22.796
50	871111	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	24.253
51	871112	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	23.387
52	871121	871121B	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	24.253
53	871129	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	20.912
54	871181	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	61.435
55	871182		FLUOROSCOPIA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX Incluye: AQUELLA PARA IMPLANTACION DE MARCAPASOS	35.444
56	871202	871202B	APICOGRAMA	45.212
57	871208	871208B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	49.594
58	871320	871320B	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	39.104
59	871401	871401B	POLITOMOGRAFÍA DE TÓRAX	70.114
60	871402	871402B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	98.487
61	871403	871403B	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	83.012
62	871404	871404B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	68.923
63	871410	871410B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	73.916
64	872002	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	32.239
65	872011	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	65.416
66	872070		FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS, RINRN Y TRACTO URINARIO	74.625
67	872101	872101B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	68.118
68	872102	872102B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	104.917
69	872103	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	63.946
70	872104	872104B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	66.804
71	872105	872105B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	72.317
72	872121	872121B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	73.993
73	872122	872122B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	76.036
74	872123	872123B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	243.488
75	872201	872201B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	790.648
76	872202	872202B	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	652.948
77	872510	872510B	COLECISTOGRAFÍA ORAL	138.712
78	872520	872520B	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	63.649
79	872530		COLECISTOGRAFIA- TOMOGRAFIA	82.079
80	872580		FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES Incluye: PARA COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA O TRANSDUODENAL, PAPILECTOMIA Y/O EXTRACCION DE CALCULOS BILIARES	161.665
81	872780		FLUOROSCOPIA GUIA PARA LITOTRIPSIA O DISOLUCION DE CALCULOS RENALES	212.135
82	873001	873001B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA Incluye: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	83.754
83	873002	873002B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	121.674
84	873003	873003B	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	64.035
85	873004	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	19.319
86	873111	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	21.434
87	873112	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	19.319
88	873121	873121B	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	21.434

89	873122	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	42.122
90	873123	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	10.170
91	873202	873202B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	14.004
92	873204	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	21.434
93	873205	873205B	RADIOGRAFÍA DE CODO	17.750
94	873206	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	17.750
95	873210	873210B	RADIOGRAFÍA DE MANO	20.181
96	873302	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	28.760
97	873303	873303B	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	17.737
98	873304	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	66.210
99	873305	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	82.482
100	873306	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	66.500
101	873308	873308B	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	75.158
102	873311	873311B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	27.161
103	873312	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	23.003
104	873313	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	23.003
105	873314	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	21.434
106	873333	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	17.750
107	873335	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	19.319
108	873340	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	22.674
109	873411	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	18.651
110	873412	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	14.004
111	873420	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	19.169
112	873422	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	14.004
113	873423	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	29.402
114	873424		RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	28.353
115	873426	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	23.458
116	873431	873431B	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	17.750
117	873432		RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	15.485
118	873443	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	11.597
119	873444	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	11.597
120	873501	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	62.460
121	873710	873710B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	66.021
122	873720	873720B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	66.021
123	874111	874111B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	999.314
124	874112	874112B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1.118.111
125	874113	874113B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	847.672
126	874114	874114B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	920.647
127	874121	874121B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	999.314
128	874122	874122B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	1.118.111
129	874123	874123B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	847.672
130	874124	874124B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	920.647
131	874125	874125B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	999.314
132	874130	874130B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	847.672
133	874131	874131B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	847.672

134	874132	874132B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	920.647
135	874133	874133B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	1.192.159
136	874134	874134B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	999.314
137	874150	874150B	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	847.672
138	874200	874200B	CISTERNOGRAFÍA SOD	972.232
139	874300		VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS) SOD+	972.232
140	874301	874301B	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	972.232
141	874310	874310B	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	972.232
142	874311	874311B	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	972.232
143	874312	874312B	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA	972.232
144	874313	874313B	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	972.232
145	874510	874510B	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	700.518
146	874601	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	171.255
147	874602	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	300.352
148	874700	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	129.092
149	874800		FARINGOLARINGOGRAFIA SOD	84.332
150	874801	874801B	FARINGOLARINGOGRAFÍA	84.332
151	874810	874810B	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	194.698
152	874910	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	144.309
153	874931	874931B	ESTUDIO DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] O DRENAJE A TRAVÉS DE CATÉTER PERMANENTE NO VASCULAR	770.858
154	875100		ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) SOD.	964.646
155	875101	875101B	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	964.646
156	875200		FLEBOGRAFIA DE VASOS ESPINALES SOD	972.232
157	875411	875411B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO)	732.997
158	875412	875412B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS)	897.902
159	875421	875421B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO)	732.997
160	875422	875422B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS)	897.902
161	875431	875431B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	732.997
162	875432	875432B	DISCOGRAFÍA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS)	897.902
163	875441	875441B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO)	732.997
164	875442	875442B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS)	897.902
165	875501	875501B	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA	935.242
166	875510	875510B	MIELOGRAFÍA CERVICAL	814.472
167	875520	875520B	MIELOGRAFÍA TORÁCICA	745.223
168	875530	875530B	MIELOGRAFÍA LUMBAR	745.223
169	875531	875531B	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR	865.996
170	875601	875601B	ARTROGRAFÍA CERVICAL	700.518
171	875603	875603B	ARTROGRAFÍA LUMBAR	700.518
172	876110	876110B	AORTOGRAMA TORÁCICO Incluye: AORTOGRAFÍA DE AORTA Y CAYADO AÓRTICO	790.648
173	876111	876111B	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	1.062.448
174	876120	876120B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	1.074.284
175	876121	876121B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO Incluye: TÉCNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]	1.081.718
176	876122	876122B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	860.113
177	876123	876123B	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	1.081.718
178	876130	876130B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	843.449
179	876131	876131B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.081.718
180	876132	876132B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	968.804
181	876136	876136B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	714.576
182	876137	876137B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	714.576

183	876140	876140B	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	912.418
184	876190	876190B	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	912.418
185	876212	876212B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO Incluye: AURÍCULA DERECHA, VÁLVULA PULMONAR, VENTRÍCULO DERECHO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)	1.744.640
186	876222	876222B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO Incluye: AURÍCULA IZQUIERDA, VÁLVULA AÓRTICA, VENTRÍCULO IZQUIERDO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA DERECHA (87.6.2.31)	1.795.544
187	876231	876231B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	1.310.797
188	876241	876241B	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	693.426
189	876260	876260B	RADIOGRAFÍA CARDÍACA DE CONTRASTE NEGATIVO	752.790
190	876320	876320B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	752.790
191	876390	876390B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	752.790
192	876400	876400B	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA SOD	872.324
193	876500	876500B	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	56.141
194	87661		BRONCOGRAFIA BILATERAL	95.990
195	876611	876611B	BRONCOGRAFÍA UNILATERAL	120.486
196	876612	876612B	BRONCOGRAFÍA BILATERAL	112.834
197	876801	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	89.133
198	876802	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	82.570
199	876803	876803B	TOMOSÍNTESIS	156.132
200	876901	876901B	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	339.315
201	876902	876902B	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	103.979
202	877110	877110B	AORTOGRAMA ABDOMINAL	686.579
203	877111	877111B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA	166.198
204	877112	877112B	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	790.648
205	877121		ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.015.612
206	877122		ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.006.806
207	877131		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL BILATERAL SELECTIVA	966.778
208	877132		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL UNILATERAL SELECTIVA	859.148
209	877141		ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRO-DUODENAL, O TRONCO CELIACO, O MESENTERICA SUPERIOR, O MESENTERICA INFERIOR	1.015.612
210	877161	877161B	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL Incluye: PARA ESTUDIO HEMODINÁMICO DE HIPERTENSIÓN PORTAL U OTRAS PATOLOGÍAS DE LA VENA PORTA	799.284
211	877171	877171B	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	859.148
212	877201	877201B	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	429.677
213	877210	877210B	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	693.426
214	877214	877214B	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	826.543
215	877221		FLEBOGRAFIA RENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	763.554
216	877231		FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SUPRARRENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	763.554
217	877261		VENOGRAFIA SUPRAHEPATICA CON EVALUACION HEMODINAMICA	763.554
218	877262		VENOGRAFIA ABDOMINAL: VENA SUPRAHEPATICA, EN CUNA O LIBRE, SIN EVALUACION HEMODINAMICA	972.232
219	877281		FLEBOGRAFIA GONADAL	711.156
220	877290		FLEBOGRAFIA DE OTRAS VENAS INTRABDOMINALES NCOC	763.554
221	877301	877301B	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	872.324
222	877302	877302B	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	872.324
223	877400		SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	56.141
224	877401	877401B	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	56.141
225	877402	877402B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	73.569
226	877403	877403B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	73.569
227	877501	877501B	PERITONEOGRAFÍA	692.850
228	877510		RADIOGRAFIA PELVICA DE CONTRASTE POR CONTRASTE OPACO	100.547
229	877601		COLANGIOGRAFIA POR TUBO EN LA VIA BILIAR [PERCUTANEA]	179.870
230	877602	877602B	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	179.870

231	877603	877603B	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	179.870
232	877710		PANCREATOGRAFIA	767.924
233	877801		UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA	84.571
234	877802	877802B	UROGRAFÍA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	66.337
235	877811		PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	88.538
236	877812	877812B	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	145.697
237	877814	877814B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	47.156
238	877815	877815B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	41.356
239	877816	877816B	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	143.917
240	877831	877831B	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	105.249
241	877851	877851B	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	92.303
242	877861	877861B	URETROCISTOGRAFÍA	92.303
243	877862	877862B	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	92.303
244	877863	877863B	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	92.303
245	877871	877871B	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	92.303
246	877901	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	92.303
247	877902		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE POR GAS	92.303
248	877903		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE RADIOPACO	92.303
249	877932	877932B	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	154.138
250	877940	877940B	VAGINOGRAFÍA	99.963
251	877941	877941B	GENITOGRAFÍA	160.328
252	877951	877951B	VESICULOGRAFÍA	160.328
253	877971	877971B	EPIDIDIMOGRAFÍA DE CONTRASTE	160.328
254	877980	877980B	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	259.900
255	877981	877981B	DEFERENTOGRAFÍA O VASOGRAFÍA	160.328
256	878101	878101B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	893.096
257	878111	878111B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	1.074.284
258	878201	878201B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	840.461
259	878211		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	1.015.612
260	878301	878301B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	699.589
261	878401	878401B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	699.589
262	878501	878501B	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	872.324
263	878502	878502B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	872.324
264	878601	878601B	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	872.324
265	878602	878602B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	872.324
266	878711	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	700.518
267	878721	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO	700.518
268	878731	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	700.518
269	878811	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA	700.518
270	878812	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	700.518
271	878831	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	700.518
272	878901	878901B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	731.924
273	878902	878902B	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	731.924
274	878903	878903B	VENOGRAFIA SELECTIVA	972.232
275	878904	878904B	LINFANGIOGRAFIA	872.324
276	878905	878905B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	872.324
277	878912		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	718.036
278	878922		FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	834.074
279	878933		VENOGRAFIA SELECTIVA	711.178
280	878941		LINFANGIOGRAFIA NCOC	872.324

281	879111	879111B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	116.939
282	879112	879112B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	128.272
283	879113	879113B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	146.860
284	879114	879114B	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	310.325
285	879116	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	128.363
286	879121	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	99.774
287	879122	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	128.363
288	879131	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	128.363
289	879132	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	128.363
290	879141	879141B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	150.150
291	879150	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	128.303
292	879161	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	108.775
293	879162	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	108.775
294	879201	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	78.247
295	879205	879205B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	108.775
296	879301	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	121.693
297	879302		ANGIOTAC DE CORAZON SIMPLE INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	437.016
298	879302	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	271.402
299	879391	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	158.867
300	879410	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	137.864
301	879411	879411B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	186.636
302	879420	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	160.108
303	879421	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	124.031
304	879430	879430B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	403.958
305	879431	879431B	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	403.958
306	879460	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	108.775
307	879510	879510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	99.774
308	879520	879520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	99.774
309	879522	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	37.843
310	879523	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	37.843
311	879601	879601B	TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]	1.056.450
312	879901	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	670.050
313	879902	879902B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	670.050
314	879903	879903B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	490.050
315	879904	879904B	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.056.450
316	879910	879910B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	169.531
317	879911	879911B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	204.797
318	879920	879920B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	33.342
319	879990	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	85.308
320	881112	881112B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	42.380
321	881118	881118B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	91.080
322	881130	881130B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	36.379
323	881131	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28.890
324	881132	881132B	ECOGRAFÍA DE CUELLO	28.890
325	881141	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28.890
326	881151	881151B	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	36.662
327	881201	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	33.879
328	881202	881202B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	314.760

329	881203	881203B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	317.221
330	881204	881204B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	447.708
331	881205	881205B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	278.764
332	881206	881206B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	390.872
333	881207	881207B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	498.108
334	881208	881208B	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO Incluye: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS	771.708
335	881209	881209B	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA	367.781
336	881210	881210B	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	418.674
337	881211	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	27.998
338	881212	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	56.792
339	881213	881213B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO	225.992
340	881220		GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	42.597
341	881231		ECOCARDIOGRAMA MODO M	76.168
342	881232		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	99.021
343	881233		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	155.831
344	881234		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	199.409
345	881235		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	253.484
346	881236		ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	238.998
347	881237		ECOCARDIOGRAMA DE CONTRASTE (EN CORTOCIRCUITOS)	367.781
348	881240		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	35.834
349	881290		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	32.400
350	881301	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	36.379
351	881302	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	62.106
352	881305	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	49.345
353	881306	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	31.053
354	881312	881312B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	219.382
355	881313	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	27.293
356	881314	881314B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	211.043
357	881317	881317B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	219.382
358	881318	881318B	ECOGRAFÍA DE RECTO	20.815
359	881319	881319B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	27.764
360	881320	881320B	ECOGRAFÍA DE ANO	48.362
361	881321	881321B	ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN	46.810
362	881331	881331B	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	32.644
363	881332	881332B	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	40.253
364	881340	881340B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	49.419
365	881360	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	80.307
366	881362	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	118.386
367	881390	881390B	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	35.284
368	881401	881401B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	24.371
369	881402	881402B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	29.142
370	881403	881403B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	61.429
371	881410	881410B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	68.709
372	881411	881411B	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	52.250
373	881431	881431B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	23.403
374	881432	881432B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	28.720
375	881434	881434B	PERFIL BIOFÍSICO	36.892

376	881435	881435B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	50.104
377	881436	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	73.380
378	881437	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	180.750
379	881438	881438B	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	211.500
380	881439	881439B	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	125.237
381	881501	881501B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	46.256
382	881502	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	57.324
383	881510	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	33.282
384	881511	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	39.199
385	881521	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	31.127
386	881601	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	41.436
387	881602	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	74.259
388	881603	881603B	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	45.204
389	881610	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	35.632
390	881611	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	35.632
391	881612	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	33.879
392	881613	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	33.879
393	881620	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	33.879
394	881621	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	33.879
395	881622	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	33.879
396	881630	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	33.879
397	881640	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	62.600
398	881701	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	51.471
399	881702	881702B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	67.592
400	881703	881703B	ELASTOSONOGRAFÍA	179.615
401	882101		DOPPLER TRANSCRANEAL	138.328
402	882102		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	149.746
403	882103	882103B	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	201.781
404	882105	882105B	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	226.177
405	882110		DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	91.340
406	882111		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	91.654
407	882112	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	94.586
408	882130		DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	80.515
409	882131		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	84.115
410	882132	882132B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	84.115
411	882201		DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	84.115
412	882202		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	91.654
413	882203	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	100.110
414	882210		DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	102.606
415	882211		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	111.802
416	882212	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	118.667
417	882220		DOPPLER DE VASOS RENALES	84.115
418	882221		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	91.654
419	882222	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	101.811
420	882230		DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	84.115
421	882231		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS	98.879
422	882232	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	101.811
423	882240		DOPPLER DE TRONCO CELIACO	84.115
424	882241		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	91.654
425	882242	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	107.335

426	882250		DOPPLER DE VENA CAVA	102.606
427	882251		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA	111.802
428	882252	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	118.667
429	882260		DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	84.115
430	882261		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	98.879
431	882262	882262B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	91.650
432	882270	882270B	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	102.426
433	882271		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	43.591
434	882272	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	43.591
435	882281		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	43.591
436	882282	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	61.222
437	882291		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	102.606
438	882292	882292B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	102.606
439	882293		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	102.606
440	882294	882294B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	99.845
441	882295		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	93.363
442	882296	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	80.439
443	882298	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	69.146
444	882301	882301B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	69.146
445	882302	882302B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	58.628
446	882305	882305B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	58.628
447	882306	882306B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	96.712
448	882307	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	113.843
449	882308	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	109.262
450	882309	882309B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	113.843
451	882310		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	109.262
452	882311		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	103.090
453	882312		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	113.700
454	882313		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	115.352
455	882314		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	118.091
456	882315		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	119.726
457	882316	882316B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	109.262
458	882317	882317B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	104.150
459	882318	882318B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	112.979
460	882320	882320B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	95.714
461	882321	882321B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	103.268
462	882325	882325B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	103.268
463	882326	882326B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	141.352
464	882330		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	104.871
465	882331		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	103.090
466	882332		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	91.013
467	882333		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	107.480
468	882334		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	118.091
469	882335		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	105.276
470	882340	882340B	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	86.974

471	882350	882350B	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	254.570
472	882370	882370B	FLEBOGRAFÍA DE IMPEDANCIA	134.383
473	882390	882390B	MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER	80.747
474	882600		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS SOD	86.263
475	882601		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR	106.007
476	882602	882602B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	145.841
477	882603	882603B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	108.282
478	882610		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO	83.657
479	882611		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO A COLOR	98.874
480	882801	882801B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	134.638
481	882802		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC	153.030
482	882803		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	145.841
483	882840	882840B	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	94.160
484	920101	920101B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	70.808
485	920102	920102B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	79.917
486	920103	920103B	CISTERNOGAMAGRAFÍA	104.052
487	920104	920104B	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	133.776
488	920105	920105B	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	302.621
489	920106	920106B	GAMAGRAFÍA METABÓLICA CEREBRAL CON 18- FDG.	42.850
490	920201	920201B	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	48.595
491	920202	920202B	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	82.116
492	920203	920203B	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	197.232
493	920204	920204B	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	328.976
494	920208	920208B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	257.058
495	920209	920209B	PRUEBA DE SUPRESIÓN	88.406
496	920210	920210B	PRUEBA DE PERCLORATO	119.421
497	920211	920211B	GAMAGRAFÍA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL	210.595
498	920214	920214B	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	259.264
499	920215	920215B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA	122.142
500	920301	920301B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN	102.623
501	920302	920302B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, VENTILACIÓN	95.683
502	920303	920303B	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	111.269
503	920304	920304B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	143.956
504	920305	920305B	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	97.339
505	920306	920306B	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	95.761
506	920307	920307B	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)	177.007
507	920310	920310B	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX	128.550
508	920401	920401B	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	97.099
509	920402	920402B	VENTRICULOGRAFÍA DE PRIMER PASO	94.565
510	920403	920403B	VENTRICULOGRAFÍA DE VENTRÍCULO DERECHO	124.568
511	920404	920404B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO	185.509
512	920405	920405B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	301.067
513	920406	920406B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	474.702
514	920407	920407B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	539.294
515	920408	920408B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	329.209
516	920410	920410B	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	88.535
517	920411	920411B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL	72.395
518	920412	920412B	VENOGAMAGRAFÍA	175.969
519	920413	920413B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON 18 FDG.	356.584
520	920414	920414B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	355.504
521	920415	920415B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO	267.570

522	920501	920501B	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA	73.298
523	920502	920502B	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA	107.560
524	920503	920503B	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	111.205
525	920504	920504B	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA	188.800
526	920505	920505B	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	304.602
527	920506	920506B	MEDICIÓN DE ABSORCIÓN GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]	244.993
528	920507	920507B	GAMAGRAFÍA DE INFECCIÓN CON HIG	289.863
529	920508	920508B	VOLUMEN DE GLÓBULOS ROJOS	143.746
530	920509	920509B	VIDA MEDIA DE GLÓBULOS ROJOS	113.180
531	920510	920510B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES	79.871
532	920511	920511B	VOLUMEN PLASMÁTICO	68.586
533	920601	920601B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	101.311
534	920602	920602B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	191.017
535	920603	920603B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	170.954
536	920604	920604B	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	76.460
537	920605	920605B	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO	74.926
538	920606	920606B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	115.332
539	920607	920607B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	162.343
540	920608	920608B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	215.395
541	920609	920609B	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN	129.819
542	920701	920701B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	110.541
543	920702	920702B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	241.950
544	920703	920703B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR CON COLECISTOQUININA	325.379
545	920705	920705B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO	325.379
546	920706	920706B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA CON SPECT	93.538
547	920707	920707B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO	142.414
548	920708	920708B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO BILIAR	174.048
549	920801	920801B	RENOGRAMA SECUENCIAL	100.337
550	920802	920802B	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	125.796
551	920803	920803B	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO	127.820
552	920804	920804B	GAMAGRAFÍA DE RESIDUO VESICAL	64.133
553	920805	920805B	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	60.432
554	920806	920806B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	65.258
555	920807	920807B	CISTOGAMAGRAFÍA	110.628
556	920808	920808B	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	163.626
557	920809	920809B	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	56.362
558	920810	920810B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL	49.743
559	920811	920811B	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	145.390
560	920812	920812B	RENOGRAMA DIURÉTICO	200.291
561	920813	920813B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL	271.213
562	920901	920901B	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	149.088
563	920902	920902B	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	183.688
564	920903	920903B	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	253.725
565	920904	920904B	GAMAGRAFÍA SPECT COLUMNA	170.636
566	921100	921100B	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES] SOD	115.220
567	921200	921200B	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	255.682
568	921301	921301B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	407.261
569	921302	921302B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 18 FDG.	460.367
570	921303	921303B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 11 C. METIONINA	441.957
571	921600	921600B	GAMAGRAFÍA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES SOD	339.893
572	921700	921700B	GAMAGRAFÍA CON DMSA. PENTAVALENTE SOD	339.893
573	921800	921800B	GAMAGRAFÍA DE PÁNCREAS SOD	507.912
574	883101	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	441.072

575	883102	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	441.072
576	883103	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	561.300
577	883104	883104B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	547.046
578	883105	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	518.592
579	883106	883106B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	674.500
580	883107	883107B	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	542.406
581	883108	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	441.360
582	883109	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	441.072
583	883110	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	441.072
584	883111	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	441.072
585	883112	883112B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRÍCO	608.545
586	883210	883210B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	441.072
587	883211	883211B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	504.540
588	883220	883220B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	441.072
589	883221	883221B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	504.540
590	883230	883230B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	441.072
591	883231	883231B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	504.540
592	883232	883232B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	441.072
593	883233	883233B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	441.072
594	883234	883234B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	441.072
595	883235	883235B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	504.540
596	883236	883236B	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA	516.109
597	883301	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	441.072
598	883302		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY	473.458
599	883304		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA	486.052
600	883306		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR	441.072
601	883321	883321B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	561.300
602	883322	883322B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	756.564
603	883323		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	597.903
604	883324	883324B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	756.564
605	883325	883325B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	485.803
606	883341	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	423.203
607	883351	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	389.760
608	883390	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	477.676
609	883401	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	449.199
610	883410	883410B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	452.360
611	883411	883411B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	482.758
612	883430	883430B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	362.073
613	883434	883434B	COLANGIORESONANCIA	395.142
614	883435	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	502.932
615	883436	883436B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	516.109
616	883440	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	441.072
617	883441	883441B	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	756.564
618	883442	883442B	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	611.448
619	883443	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	564.541
620	883450		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	468.275
621	883451		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	486.803
622	883511	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	367.615

623	883512	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	367.615
624	883521	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	367.615
625	883522	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	406.492
626	883540	883540B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	489.455
627	883541	883541B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	525.680
628	883545	883545B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	525.680
629	883550		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	525.680
630	883551		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	484.483
631	883560	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	460.335
632	883590	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	514.320
633	883701	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	517.553
634	883900		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD	506.265
635	883901	883901B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	1.678.950
636	883902	883902B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	506.265
637	883903	883903B	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	574.045
638	883904	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	637.780
639	883905	883905B	ESPECTROSCOPIA	367.629
640	883908	883908B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	886.950
641	883909	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	601.555
642	883910	883910B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	886.950
643	883911	883911B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	886.950
644	883912	883912B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	886.950
645	883913	883913B	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	886.950
646	886011	886011B	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	128.278
647	886012	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	138.123
648	886013	886013B	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	48.985
649	886014	886014B	MORFOMETRÍA VERTEBRAL	583.092
650	887001	887001B	CINERADIOGRAFÍA	886.950
651	887002	887002B	CINEANGIOGRAFÍA	488.627
652	887101	887101B	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	886.950
653	887102	887102B	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	886.950
654	887201	887201B	DEFECOGRAFÍA	886.950

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

ANEXO No. 4

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL SERVICIO

En mí calidad de Responsable de afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Guajira manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que, una vez revisado los inventarios de equipos médicos y tecnología, así como la planta de personal idóneo, no se cuenta con los recursos para implementar ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de la Guajira, por lo que para suplir la demanda y la mejor forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de lo requerido en el presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad

Patrullera **YUREIMA GALVAN GUERRERO**
Responsable de Afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Guajira

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Guajira los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
9. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
10. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
11. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
12. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
13. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario.”, correrán por cuenta del prestador.
14. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
15. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
16. Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
17. En la atención de usuarios remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
18. Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.
19. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:
   a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente

diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira la única dirección electrónica válida para este proceso es degua.grusa-amd@policia.gov.co, o mediante la web: www.disan.policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
e. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
f. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

20. Abstenerse de prestar servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
21. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Unidad Prestadora de Salud Guajira, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
22. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
23. Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios De Sanidad Militar y Policial.
24. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
25. Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.
26. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.
27. En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.
28. Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
29. En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los

usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.

30. El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.

31. El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta

32. Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.

33. Informar al supervisor del contrato, y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.

34. El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.

35. EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.

36. El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.

37. En caso de requerirse un procedimiento que el oferente presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.

38. Prestar los servicios para casos de ayudas diagnosticas e imagenología de baja, mediana y alta complejidad o que sean autorizada por CTC, mediante entidades subcontratadas o red propia, con la debida autorización y tramites de ley.

39. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.

40. La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas vigentes y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación.:

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- Modelo de prestación de servicios de salud.
- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
- Proceso de atención al usuario
- Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2020 (incluir tarifas)
- Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta

41. La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario, Para lo cual, deberá presentar carta de compromiso suscrita por el representante legal.

ANEXO No. 6

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** mantendrá la interlocución permanente y directa con EL **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el *ANEXO NO. 2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* y/o *ANEXO NO. 5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA* de este documento
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Exigir a los prestadores de servicios de salud el modelo de prestación de servicios definido por el prestador, de la misma manera se les suministre el modelo de atención definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
11. Informar por escrito a las IPS oferentes, si considera necesario cuál sería su participación y compromisos específicos para el desarrollo integral del modelo, articulado por el sistema de Referencia y Contrarreferencia.

ANEXO No. 7

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST

Riohacha, D.E.T y C, _____ de_____ del 2021

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 N° Carrera 7 esquina, Barrio Camilo Torres
Riohacha – La Guajira

REF: Proceso de Mínima Cuantía – Prestación de Servicios No. _____, que tiene por objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA".

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit No. _____, certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 1111 de 2017, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento al Artículo 6 de la Resolución 1111 de 2017, dependiendo del número de trabajadores.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora De Salud Guajira, dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución No. 1111 de 2017, Articulo 13.

RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 Art. 13	
CRITERIO	**VALORACIÓN**
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 61% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 86%	ACEPTABLE

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el Anexo Técnico 1 de la Resolución 1111 de 2017: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del _____%.

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

Atentamente,

Firma Re/tante legal _____**Firma Responsable SG-SST**_____
Nombre: _____**Nombre:**_____
C.C. N°: _____ **de** _____**C.C. N°:** _____ **de** _____

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

ANEXO No. 8

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

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATOS.	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO DIECISÉIS (16) DE DECRETO 4828 DE 241208.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANEXO No. 9

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

Yo,_____, Representante de la entidad_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la entidad que represento, cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

ANEXO No. 10
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono _____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el proponente verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código_____ Ciudad_____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

Denominación de la cuenta Corriente _____
Ahorros _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ANEXO No. 11

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la sociedad _____ certifico bajo la gravedad de juramento, que los datos relacionados a continuación son veraces y fiel copia de los documentos soporte, los cuales podrán ser solicitados por la Policía Nacional para su respectiva verificación. Seleccione sólo una opción para cada ítem. En caso de diligenciamiento incompleto o incorrecto, no se otorgará el puntaje establecido.

Empresa Nacional con recurso humano Nacional	Empresa extranjera con recurso humano Nacional	Empresa extranjera sin recurso humano Nacional
%	%	%

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :