

**APRUEBA BASES DE LICITACIÓN PÚBLICA
"SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y
PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA" ID 2735-
218-LR24**

DECRETO DAL N°0900/2024

LO BARNECHEA, 22-07-2024

VISTO: La Ley 19.880 que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; la Ley N°19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, su Reglamento, contenido en el Decreto Supremo N°250 de 2004, del Ministerio de Hacienda; lo dispuesto en los artículos 8, 56 y 63, letra i), de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, y

TENIENDO PRESENTE:

- a) Que, el artículo 4 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, establece que éstas pueden en el ámbito de su territorio, desarrollar, directamente o con otros órganos de la Administración del Estado, funciones relacionadas con la asistencia social.
- b) Que, las municipalidades tienen como finalidad satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la comuna, según lo dispuesto en la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, y para ello, es necesario contar con las herramientas y plataformas necesarias para conocer en profundidad los intereses, prioridades y necesidades de cada habitante de Lo Barnechea.
- c) Que, el programa municipal "Salud para todos" aprobado por Decreto DDC N°1756 de 29 de diciembre de 2023 (o el que lo reemplace) tiene como objetivo general otorgar de manera eficiente el acceso a la diferentes prestaciones de salud tales como: urgencia, ambulatoria, especialidades, hospitalizaciones, cirugías, dentales, aportes económicos, entre otras, con el fin de entregar una mayor cobertura y una mejor calidad de vida a los vecinos de la comuna de Lo Barnechea de escasos recursos, vulnerabilidad y/o estado de necesidad manifiesta.
- d) Que, en este contexto, la Municipalidad de Lo Barnechea se encuentra en la necesidad de contratar el servicio de prestaciones médicas, que permitirá reducir los tiempos de la lista de espera y garantizar el derecho a la salud de los vecinos.
- e) Que, mediante Solicitud de Compra N° IDSGD 290399, la Dirección de Desarrollo Comunitario requirió la contratación del servicio de prestaciones médicas: ambulatorias, hospitalarias y urgencias.
- f) Que, a través del Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019, se aprobaron las bases administrativas generales para las contrataciones públicas de la Municipalidad de Lo Barnechea.
- g) Que, mediante Reglamento N° 0005/2023, de 29 de junio de 2023, se aprobó el Reglamento de liquidación y finiquito de contrataciones públicas de la Municipalidad de lo Barnechea sujetas a la Ley N°19.886 y su reglamento.
- h) Que, mediante Reglamento N° 0006/2023, de 29 de junio de 2023, se aprobó el Reglamento de para la aplicación de multas y disposición de término anticipado por infracciones a las obligaciones establecidas en las bases de licitación y en los contratos de la Municipalidad de Lo Barnechea en el marco de la Ley N°19.886 y su reglamento.

- i) Que, la Municipalidad de lo Barnechea cuenta con un Manual de Prevención de Delitos, que fue aprobado por medio del Decreto DAL N°1301 de 18 de noviembre de 2021, al cual deberán ajustarse tanto los proveedores como los funcionarios municipales.
- j) Que, existe disponibilidad presupuestaria de acuerdo con lo señalado en el certificado presupuestario municipal para años futuros N°042/2024.

DECRETO:

- 1. **APRUÉBANSE**, las bases administrativas, bases técnicas y anexos de la licitación pública denominada “Servicio de Prestaciones Médicas y Procedimientos de Urgencia” ID 2735-218-LR24, cuyo contenido es el siguiente:

BASES ADMINISTRATIVAS
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

1. OBJETO DE LA LICITACIÓN

En el marco de la ejecución del Programa “Salud para todos”, aprobado por Decreto DDC N°1756 de 29 de diciembre de 2023, o el decreto que lo reemplace en el futuro, la Municipalidad requiere contratar a uno o más centros médicos, para la realización de prestaciones médicas para vecinos de menores ingresos y mayor vulnerabilidad socioeconómica y/o se encuentren en estado de necesidad manifiesta. Lo anterior de conformidad al detalle de las prestaciones especificadas en las Bases Técnicas.

A través de la presente licitación pública, la Municipalidad de Lo Barnechea requiere contar con la mayor cantidad de prestaciones posibles, dentro de un universo de 841 prestaciones médicas, para los vecinos inscritos en el Programa “Salud para todos” o el programa que lo reemplace.

Con la finalidad de contar con la mayor cantidad de prestaciones y diversidad de proveedores del servicio, estas se dividirán en dos grupos, y en cada grupo resultarán adjudicados las ofertas que obtengan los dos más altos puntajes. Atendido que no es posible predeterminedar las cantidades exactas de prestaciones a otorgar durante la vigencia de la contratación del o los adjudicatarios en cada grupo de prestaciones, el presupuesto máximo disponible para cada grupo de prestaciones se dividirá porcentualmente, según se establece en el numeral 9 de las presentes bases administrativas especiales, sin perjuicio de lo que se indicará en ese mismo numeral.

Los grupos de prestaciones y la cantidad de éstas por cada uno de ellos son los siguientes:

Línea 1: Grupo de Prestaciones 1	
Tipo de Prestaciones	Cantidad de Prestaciones
Ambulatorias y Procedimientos Simples y Complejos	670
Urgencias	40
Cirugías PAD (Programa Asociado a Diagnóstico)	43
Cirugías de Libre Elección	65

Línea 2: Grupo de Prestaciones 2	
Tipo de Prestaciones	Cantidad de Prestaciones
Prestaciones ambulatorias y procedimientos simples	614

Línea 3: Grupo de Prestaciones

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Tipo de Prestaciones	Cantidad de Prestaciones
RNM -Scanner-PET-CT Y Procedimientos Complejos	68

Como se indicó, se requiere contar con la mayor cobertura para las prestaciones, a fin de ejecutar de la mejor manera el programa "Salud para todos" o el programa que lo reemplace. Para lo anterior, y con miras a adjudicar cada grupo de prestaciones a más de un proponente, diversificando los servicios, los oferentes deberán postular a un solo grupo de prestaciones según sea el caso.

La presente licitación será en tres (3) líneas, en pesos chilenos, a precio unitario y de adjudicación simple de acuerdo con el siguiente detalle:

Línea 1	Grupo de prestaciones 1 \$2.782.334.663
Línea 2	Grupo de prestaciones 2 \$1.261.664.748
Línea 3	Grupo de prestaciones 3 \$ 725.493.888

2. GARANTÍAS REQUERIDAS

2.1. Garantía de Seriedad de la Oferta

Los oferentes, o terceros a su nombre, deberán presentar junto a su propuesta una garantía de seriedad de la oferta, consistente en un documento pagadero a la vista, a primer requerimiento e irrevocable, que cumpla con las siguientes condiciones:

LÍNEA 1	
Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	21 de febrero de 2025.
Monto	\$6.000.000
Glosa	Para garantizar la seriedad de la oferta en la licitación pública ID 2735-218-LR24, por línea 1

LÍNEA 2	
Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	21 de febrero de 2025.
Monto	\$6.000.000
Glosa	Para garantizar la seriedad de la oferta en la licitación pública ID 2735-218-LR24 por línea 2

LÍNEA 3	
Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	21 de febrero de 2025.
Monto	\$6.000.000
Glosa	Para garantizar la seriedad de la oferta en la licitación pública ID 2735-218-LR24, por línea 3

La presentación de la garantía de seriedad de la oferta es de carácter esencial, por lo que en caso de que el oferente no entregue este documento previo al cierre de recepción de las ofertas y/o no dé cumplimiento a las disposiciones de las presentes bases y, las contenidas en el Decreto DAL N° 171, de 2019, su oferta será declarada inadmisibile.

En caso de que la garantía de seriedad de la oferta exprese el valor en UF (Unidades de Fomento), se debe considerar para determinar el monto, el valor de la UF al momento de la emisión del respectivo documento. Sin perjuicio de lo anterior, aquellas pólizas que señalen día y hora de la

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

vigencia de la garantía, su revisión sólo atenderá al día señalado para estos efectos, no considerando la hora indicada.

Las garantías de seriedad de la oferta con firma electrónica avanzada podrán ser ingresadas al portal www.mercadopublico.cl. En este caso no se requerirá la entrega física en la Municipalidad.

La garantía de seriedad de la oferta que no tenga firma electrónica o que, teniendo dicha firma, se opte por su entrega física, esto deberá hacerlo en la Oficina de Partes de la Municipalidad de Lo Barnechea, en el Edificio del Centro Cívico ubicado en Avenida El Rodeo 12.777, comuna de Lo Barnechea. El horario de atención es de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 hrs. y el viernes de 8:30 a 16:30 hrs. La entrega física se debe realizar indicando claramente la individualización del oferente y el ID de la licitación.

Serán rechazadas en el acto de apertura aquellas ofertas que no presenten este documento.

Respecto a los demás requisitos y condiciones de esta garantía, remitirse a lo dispuesto en el numeral 8.1 "Garantía de seriedad de la oferta", contenido en el Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019, que aprueba las Bases Administrativas Generales para la contratación y compra pública de la Municipalidad de Lo Barnechea.

2.2. Garantía de fiel y oportuno cumplimiento de Contrato

De conformidad con lo dispuesto en artículo 68 del Reglamento de la Ley N°19.886, resulta necesario exigir al adjudicatario presentar una garantía de fiel cumplimiento del contrato, la que deberá otorgarse según el grupo de prestaciones adjudicado.

De esta forma, el o los oferentes que se adjudique(n) la presente licitación deberá(n) presentar una garantía de fiel cumplimiento de contrato, por el respectivo grupo de prestaciones, consistente en un documento pagadero a la vista, a primer requerimiento e irrevocable, con las siguientes condiciones:

LÍNEA 1	
Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	180 días corridos posteriores al término del contrato.
Monto	10% del presupuesto máximo disponible.
Glosa	Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato ID 2735-218-LR24, por la línea 1.

LÍNEA 2	
Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	180 días corridos posteriores al término del contrato.
Monto	10% del presupuesto máximo disponible.
Glosa	Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato ID 2735-218-LR24, por la línea 2.

LÍNEA 3	
Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	180 días corridos posteriores al término del contrato.
Monto	10% del presupuesto máximo disponible.
Glosa	Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato ID 2735-218-LR24, por la línea 3.

Las cauciones deberán ser entregada de forma coetánea a la suscripción del contrato. La garantía podrá otorgarse mediante uno o varios instrumentos financieros de la misma naturaleza, que en

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

conjunto representen el monto o porcentaje a caucionar y entregarse de forma física o electrónicamente.

La garantía de fiel y oportuno cumplimiento deberá ser entregada en la Oficina de Partes de la Municipalidad de Lo Barnechea, ubicada en Av. El Rodeo N°12.777, primer piso, y su horario de atención es de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas y viernes de 8:30 a 16:30 horas, comuna de Lo Barnechea, dentro de 10 días hábiles, contados desde la notificación de la adjudicación a través del portal www.mercadopublico.cl. La no entrega de los documentos en el plazo establecido se entenderá como desistimiento de la oferta y facultará a la Municipalidad para hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta y readjudicar al siguiente oferente mejor calificado.

Podrá entregarse una Póliza de garantía la que deberá contar con cláusula de **renovación automática** en caso de ser anual, y una cláusula de prohibición de modificación y/o término unilateral sin el consentimiento escrito del Municipio. Sin perjuicio de lo anterior, el proveedor adjudicado se obliga a renovar las pólizas tantas veces sea necesario a fin de que ésta se encuentre vigente durante el periodo ya señalado. Esta renovación deberá realizarse con a lo menos 30 días de anticipación a la fecha de término de la vigencia de estas. En el caso que dicha póliza contemple deducible, éste será de exclusivo cargo del contratista. Las primas e impuestos de este seguro serán de cargo del contratista.

En caso de modificaciones de plazo será necesario que se extienda la vigencia de la garantía por fiel cumplimiento por el período que corresponda al de la extensión del plazo contractual.

Respecto a los demás aspectos de estos documentos, remitirse al numeral 9.2 de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019.

Esta garantía se entenderá que cauciona el pago de obligaciones laborales y sociales con los trabajadores de los contratantes por los que pudiera ser demandada la Municipalidad de Lo Barnechea.

Las garantías de fiel y oportuno cumplimiento de los contratos sólo podrán devolverse al contratista, 180 días corridos después del término del plazo de ejecución del contrato.

3. ETAPAS, PLAZOS, Y CRONOGRAMA DE LA LICITACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA
Publicación del llamado a licitación	23/07/2024 a las 19:00 horas
Inicio del plazo de recepción de preguntas	23/07/2024 a las 19:01 horas
Reunión Informativa (voluntaria)	30/07/2024 a las 10:00 horas
Vencimiento del plazo para realizar preguntas	31/07/2024 a las 16:30 horas
Publicación de respuestas y aclaraciones.	12/08/2024 a las 18:00 horas
Cierre de recepción de ofertas	23/08/2024 a las 15:31 horas
Apertura de las ofertas	23/08/2024 a las 15:32 horas
Plazo máximo de publicación de la adjudicación	27/02/2025 a las 17:30 horas

Se realizará una reunión informativa en la fecha indicada en el cronograma, de participación voluntaria por parte de los eventuales oferentes, que tiene por finalidad entregar información sobre el proceso licitatorio, la preparación de ofertas y la correcta ejecución del contrato. Esta reunión se efectuará mediante la plataforma informática Microsoft Teams, para lo cual los interesados se podrán inscribir al correo electrónico licitaciones@lobarnechea.cl hasta las 23:59 horas del día anterior a la realización de reunión informativa indicada en el calendario anterior.

4. DE LAS OFERTAS

4.1. Presentación de las Ofertas

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Cada proponente que desee participar en este proceso licitatorio deberá ingresar en el portal www.mercadopublico.cl su oferta por la o las líneas deseadas.

Los proponentes para ello deberán señalar en su Anexo N° 1 a que línea postulan en la presente licitación, para determinar a cuál línea corresponde su oferta y proceder a su evaluación.

Además, las ofertas, junto con los antecedentes requeridos en las presentes bases, deberán ser ingresadas al Sistema de Información hasta la fecha y hora que se disponga a ese efecto en el cronograma dispuesto en el numeral 3 precedente.

En consecuencia, los oferentes, deberán presentar y adjuntar los anexos correspondientes a la línea de grupo de prestaciones por el que oferta según el siguiente detalle:

Anexos a presentar por los oferentes por cada línea que deseen participar	
Línea 1: Grupo de prestaciones 1	El oferente deberá presentar los anexos N°1, 2-A, 2-B, 3, 4, 5 y 6-A
Línea 2: Grupo de prestaciones 2	El oferente deberá adjunta los anexos N°1, 2-C, 3, 4, 5 y 6-B.
Línea 3: Grupo de prestaciones 3	El oferente deberá adjunta los anexos N°1, 2-D, 3, 4, 5 y 6-C.

En caso de existir discrepancias entre la información contenida en el respectivo anexo de oferta y la información ingresada por los oferentes en la ficha electrónica del portal www.mercadopublico.cl, prevalecerá la información contenida en el respectivo anexo.

Los proponentes deberán tener presente que solo se consideraran las ofertas realizadas en los anexos dispuestos por la Municipalidad, en caso contrario, su oferta será declarada inadmisibile.

4.2. Aceptación de las Bases

El solo hecho de presentar una propuesta mediante el portal de Mercado Público por los oferentes implicará que estos conocen y aceptan todas las condiciones estipuladas en las bases administrativas, técnicas y anexos aprobados por el presente Decreto y las eventuales modificaciones que hubieren sido publicadas en tiempo y forma.

4.3. Vigencia de las ofertas

Las ofertas tendrán una vigencia mínima de 180 días corridos, a contar del acto de apertura de éstas. Si dentro de este plazo, no se efectúa la adjudicación, la Municipalidad se reserva el derecho de extender el plazo de adjudicación y, cuando corresponda, solicitará a los proponentes prorrogar sus ofertas y renovar las Garantías de Seriedad de las Ofertas respectivas.

Si alguno de los proponentes no lo hiciere, dicha oferta no será considerada en la evaluación, de acuerdo con lo establecido en el Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019, que aprueba las Bases Administrativas Generales para la contratación y compra pública de la Municipalidad de Lo Barnechea.

4.4. Formalidades de los antecedentes para incluir en la oferta

Solo se considerarán aquellos documentos que:

- Se encuentren legibles, completos, y debidamente suscritos, cuando corresponda.
- Hayan sido extendidos a nombre del oferente.
- Puedan ser verificados en cuanto a su autenticidad.
- Tengan relación con el presente proceso concursal.
- Digan relación o no se opongan a las presentes bases administrativas.

La Municipalidad se reserva el derecho y podrá revisar la exactitud y consistencia de los antecedentes y certificaciones acompañados por los oferentes a través de información pública disponible en www.mercadopublico.cl o bien con aquellas instituciones públicas o privadas que

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

hayán extendido la documentación respectiva, y en caso de verificarse antecedentes inconsistentes con las fuentes consultadas, la oferta podrá declararse inadmisibles en mérito de estas circunstancias. Todos los gastos en que incurran los interesados para la preparación y presentación de sus ofertas serán de su exclusivo cargo y no tendrán derecho a reembolso alguno. Los documentos deben haber sido extendidos en español o debe acompañarse una traducción simple del mismo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 17 letra c) de la Ley 19.880, la Comisión Evaluadora verificará de oficio la información que haya sido generada por el municipio, no siendo necesario acompañar dicha información.

4.5. De los antecedentes para incluir en la oferta

4.5.1. Documentos administrativos

a) **Anexo N°1 “Declaración de no encontrarse inhabilitado para ofertar y/o suscribir contratos con la Municipalidad de Lo Barnechea y de aceptación de bases y declaración relación con persona expuesta políticamente”.** La individualización del oferente debe corresponder a la razón social. Esta declaración podrá ser reemplazada por la declaración jurada con firma electrónica simple del Portal www.mercadopublico.cl. Aquellos proveedores que se presenten como una Unión Temporal de Proveedores (UTP), cada uno de los integrantes de aquella deberán presentar el Anexo N°1. **(ESENCIAL)**

b) Garantía de seriedad de la oferta. **(ESENCIAL)**

4.5.2. Documentos técnicos

a) **Anexo N°2-A, 2-B, 2-C y/o 2-D “Cantidad de Prestaciones” (ESENCIAL)**

En estos anexos, los oferentes deberán indicar “SI” en la columna denominada “Indicar si cuenta con la prestación”, en todas aquellas filas que señalen las prestaciones con que contará durante toda la vigencia del contrato.

El anexo N°2-A y 2-B deberá ser presentado por aquellos oferentes que postulen a la línea 1: grupo de prestaciones N°1; mientras que el anexo N°2-C, deberá ser presentado por aquellos oferentes que postulen a la línea 2: grupo de prestaciones N°2 y el Anexo 2-D deberá ser presentado por aquellos oferentes que postulen a la línea 3: grupo de prestaciones.

El anexo N°2-A indica, además, para las Prestaciones Ambulatorias y Cirugías PAD, el valor FONASA y aporte FONASA por cada prestación, y el copago que se pagará por la prestación respectiva. Misma indicación se efectúa en el anexo 2-B, respecto de las Prestaciones Ambulatorias.

Además, en el anexo N°2-A, particularmente dentro las Cirugías PAD, existen 16 cirugías de alta ocurrencia dentro del programa, por lo que se ha determinado que los oferentes deberán necesariamente contar con aquellos, las cuales, al momento de cierre de la presentación de las ofertas se tendrán por automáticamente ofertadas.

Estas prestaciones son:

Código	Cirugía PAD
2501001	Colelitiasis
2501004	Hernia abdominal simple
2501005	Hernia abdominal complicada
2501014	Enfermedad crónica de las amígdalas
2501016	Hiperplasia de la próstata
2501017	Fimosis
2501019	Ictericia del recién nacido

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

2501021	Cataratas (no incluye lente Intraocular)
2501026	Prolapso vaginal anterior y/o posterior
2501030	Hernia del Núcleo Pulposo (cervical, dorsal, lumbar)
2501035	Meniscectomía
2501037	Síndrome del Túnel Carpiano
2501038	Ruptura Manguito Rotador
2501047	Inestabilidad de Rodilla
2502005	Chalazión
2502022	Vasectomía

También en el Anexo N° 2-B, particularmente dentro de las prestaciones ambulatorias, existen las siguientes prestaciones de alta ocurrencia dentro del programa, por lo que se ha determinado que los oferentes deberán necesariamente contar con aquellos, las cuales, al momento de cierre de la presentación de las ofertas se tendrán por automáticamente ofertadas.

Estas prestaciones son:

Código	Prestaciones Ambulatorias
101001	Consulta Medicina General
101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología
101203	Consulta Médica de Especialidad en Neurocirugía
101204	Consulta Médica de Especialidad en Oftalmología
101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología
101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología
101207	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Adulto
101209	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos
101210	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Pediátrica
101212	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)
101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología
101302	Consulta Médica de Especialidad en Hematología
101305	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar
101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna
101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología
101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría
101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia
101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología
101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General
101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto
101329	Consulta Médica de Especialidad en Anestesiología
301030	Fierro, cinética del (cada determinación)
301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD
301041	Hemoglobina glicada A1c
301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
301059	Tiempo de protrombina (incluye INR, Razón Internacional Normalizada)
301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)
302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de LDL-colesterol, VLDL-colesterol y colesterol no-HDL)
302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)
302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)
302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)
302077	Vitamina B12 por inmunoensayo
302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimioluminiscencia, Enzimoinmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

303015	Hormona folículo estimulante (FSH)
303017	Insulina
303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)
303026	Tiroxina libre (T4L)
303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)
303028	Triyodotironina (T3)
305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)
305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.
305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u
305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas
305070	Antígeno prostático específico
306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)
306038	R.P.R.
306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.
309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)
401010	Mamografía bilateral
401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)
401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)
401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas
401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral
401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares
401070	Radiografía de tórax frontal y lateral
403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica
403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye, además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular, Escápula, Costillas, Articulación Esternoclavicular. Incluye todo el Tórax o cada segmento o articulación. Incluye bilateralidad
403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis
404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
404005	Ecografía transvaginal o transrectal
404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal
404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)
404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)
404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)
404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)
404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)
405007	Resonancia Magnética de columna lumbar
405013	Resonancia Magnética de rodilla
501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero
601101	Evaluación Kinesiológica Integral
601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria
801001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolau y similares) (por cada órgano)
801005	**Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)
801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)
902002	Psicoterapia individual (sesiones 45')

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1201019	Exploración vitreoretinal, ambos ojos
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)
1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/o alta resolución del ST y/o depolarización tardía); 20 a 24 horas de registro
1701009	Monitoreo de presión arterial continuo
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color
1801037	Test de ureasa
1901011	Uroflujometría (proc.aut.)
2602001	Atención Integral de Nutricionista

Por su parte el Anexo N° 2-C, particularmente dentro de las prestaciones ambulatorias, existen una serie prestaciones de alta ocurrencia dentro del programa, por lo que se ha determinado que los oferentes deberán necesariamente contar con aquellos, las cuales, al momento de cierre de la presentación de las ofertas se tendrán por automáticamente ofertadas.

Estas prestaciones son:

Código	Prestaciones Ambulatorias
101001	Consulta Medicina General
101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología
101204	Consulta Médica de Especialidad en Oftalmología
101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología
101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología
101207	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Adulto
101209	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos
101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología
101302	Consulta Médica de Especialidad en Hematología
101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna
101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología
101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría
101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia
101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología
101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General
101320	Consulta Médica de Especialidad en Diabetología
101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto
101326	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Adulto
301026	Ferritina
301030	Fierro, cinética del (cada determinación)
301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD
301041	Hemoglobina glicada A1c
301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)
302026	Creatinquinasa CK - total
302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de LDL-colesterol, VLDL-colesterol y colesterol no-HDL)
302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)
302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)
302056	Magnesio en sangre
302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)
302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)
302077	Vitamina B12 por inmunoensayo

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimiluminiscencia, Enzimoinmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)
303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)
303014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)
303015	Hormona folículo estimulante (FSH)
303016	Hormona luteinizante (LH)
303017	Insulina
303020	Prolactina (PRL)
303022	Testosterona en sangre
303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)
303026	Tiroxina libre (T4L)
303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)
303028	Triyodotironina (T3)
303030	Estradiol (17-Beta)
303031	Insulina, curva de (mínimo dos determinaciones e incluye todas las tomas de muestra necesarias. No incluye la glucosa que se administra)
303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)
305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)
305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.
305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u
305012	Complemento C1Q, C2, C3, C4, etc., c/u
305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas
305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u
305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u
305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas
305070	Antígeno prostático específico
305081	Anticuerpo antiendomisio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.
305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u
305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)
306007	Coprocultivo, c/u
306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)
306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.
306038	R.P.R.
306042	V.D.R.L.
306059	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método PAFS) (proc. aut.)
306061	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u
306069	Anticuerpos virales, determ. de (SARS CoV-2 IgM IgG), (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincicial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u
306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u
306079	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)
306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)
306112	VIH, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.
306117	Cultivo para dermatofitos
306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)
309013	Microalbuminuria cuantitativa
309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)
401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).
401010	Mamografía bilateral
401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara
401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)
401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)
401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)
401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5º espacio)
401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales
401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral
401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras)
401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)
401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano
401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas
401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral
401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares
401070	Radiografía de tórax frontal y lateral
401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.
404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
404005	Ecografía transvaginal o transrectal
404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal
404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)
404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo
404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)
404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)
404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)
404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)
404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares
404122	Ecografía doppler de vasos placentarios
501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero
601101	Evaluación Kinesiológica Integral
601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria
801001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolau y similares) (por cada órgano)
1101010	Electromiografías cualquier región, por ej.: músculos faciales, faringe, paravertebrales, vejiga y periné, test de miastenia (incluye el estudio clínico y muestreo suficientes para diagnosticar naturaleza del trastorno y estado evolutivo), c/u
1101012	Velocidad de conducción nerviosa (incluye reflejo H, onda F y otros)
1101043	EEG digital 32 canales (con activaciones HV y FE) estándar o post privación de sueño de 20 a 30 minutos duración
1201004	& Curva de tensión aplanática (por cada día), unilateral
1201042	& Campimetría computarizada, unilateral
1301008	# Audiometría niños
1301009	# Impedanciometría
1301012	# Cócleovestibular con electronistagmografía
1301015	# Electronistagmografía o Videoelectronistagmografía c/s nistag.de posición
1301020	# Examen funcional de VIII par

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1301021	# Audiometría adultos
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)
1701003	Electrocardiograma de esfuerzo
1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/o alta resolución del ST y/o depolarización tardía); 20 a 24 horas de registro
1701009	Monitoreo de presión arterial continuo
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color

Por último, el Anexo N° 2-D, particularmente dentro de las prestaciones ambulatorias, prestaciones de alta ocurrencia dentro del programa, por lo que se ha determinado que los oferentes deberán necesariamente contar con aquellos, las cuales, al momento de cierre de la presentación de las ofertas se tendrán por automáticamente ofertadas.

Estas prestaciones son:

Código	Prestaciones Ambulatorias
403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica
403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial
403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye, además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular, Escápula, Costillas, Articulación Esternoclavicular. Incluye todo el Tórax o cada segmento o articulación. Incluye bilateralidad
403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones)
403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaciones Sacro Iliacas). Bilateral
403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmento o articulación: muslo, pierna, rodillas, antebrazo, codo, muñeca, mano, hombro, pie, tobillo u otros. Bilateral sólo para rodillas
403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis
403021	Tomografía Computarizada Pielografía
405001	Resonancia Magnética Cráneo Encefálica u Oídos, bilateral
405005	Resonancia Magnética de columna cervical
405006	Resonancia Magnética de columna dorsal
405007	Resonancia Magnética de columna lumbar
405010	Resonancia Magnética de abdomen
405011	Resonancia Magnética de Pelvis. Incluye: osteoarticular de sacroiliacas u osteoarticular de sacrocoxis u osteoarticular de huesos pélvicos u órganos pelvianos (incluye genitales internos y gastrointestinal)
405013	Resonancia Magnética de rodilla
405027	Resonancia Magnética de Hombro
405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo
405030	Resonancia Magnética de Muslo o Cadera. Unilateral
501135	PET-CT

- b) **Anexo N°3 “Ubicación”** En este anexo los oferentes deberán indicar la dirección en que se emplazan los centros médicos de que disponen para la atención de los pacientes del programa “Salud para todos” o el programa que le suceda.
- c) **Anexo N°4 “Materias de Alto Impacto Social”**
- d) **Anexo N° 5 “Declaración jurada simple sobre disposición y divulgación de programas de integridad”**
- e) Para las ofertas por la línea 1: grupo 1 de prestaciones, el oferente deberá estar inscrito en el registro de prestadores institucionales de la Superintendencia de Salud, en el nivel de atención abierto y cerrado de acuerdo con lo señalado en el Decreto Supremo N°15 de 2007 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

- prestadores institucionales de salud lo que será revisado por la comisión de evaluación de la información que aparecer en la página web de la Superintendencia de Salud **(ESENCIAL)**
- f) Para las ofertas por la línea 2: grupo de 2 de prestaciones, el oferente deberá estar inscrito en el registro de prestadores institucionales de la Superintendencia de Salud, en el nivel de atención abierto y/o cerrado, de acuerdo con lo señalado en el Decreto Supremo N°15 de 2007 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de salud lo que será revisado por la comisión de evaluación de la información que aparecer en la página web de la Superintendencia de Salud . **(ESENCIAL)**
- g) Para las ofertas por la línea 3: grupo de prestaciones 3, el oferente deberá estar inscrito en el registro de prestadores institucionales de la Superintendencia de Salud, en el nivel de atención abierto y/o cerrado, de acuerdo con lo señalado en el Decreto Supremo N°15 de 2007 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de salud lo que será revisado por la comisión de evaluación de la información que aparecer en la página web de la Superintendencia de Salud . **(ESENCIAL)**

4.5.3. Documentos económicos

- a) **Anexo N°6-A y/o 6-B y/o Anexo 6-C “Oferta Económica” (ESENCIAL)**

En estos anexos, los oferentes deberán indicar sus propuestas económicas, indicando íntegramente los datos exigidos en cada uno de aquellos.

El anexo N°6-A deberá ser presentado por aquellos oferentes que postulen a la línea 1: grupo de prestaciones N°1; mientras que el anexo N°6-B, deberá ser presentado por aquellos oferentes que postulen a la línea 2: grupo de prestaciones N°2. Los oferentes que postulen a la línea 3 grupo de prestaciones N°3, deberá presentar el anexo N° 6-C

Como se aprecia del anexo N°6-A, no se contempla oferta económica por las prestaciones ambulatorias, a excepción de los procedimientos complejos, ya que para el pago de sus valores estos se asimilarán al valor FONASA correspondiente a cada prestación, tenga el prestador convenio FONASA vigente o no. Lo mismo acontece con las Cirugías PAD.

A su vez, en el anexo N°6-B, se deberá ofertar económicamente por las prestaciones correspondientes para la línea 2: grupo de prestaciones 2 , que considera exámenes de laboratorio que se indican en dicho anexo.

Por último, el Anexo 6-C se deberá ofertar económicamente por las prestaciones correspondientes para la línea 3 grupo de prestaciones 3 correspondiente a procedimientos complejos

Los anexos deben ser completados íntegramente, según la línea corresponda por el que se presente la respectiva oferta. Aquellas propuestas económicas en que se omita oferta por alguna de las prestaciones contenidas en los mencionados anexos, o que derechamente no cuenten con alguna prestación, serán declaradas inadmisibles.

Para completar los anexos, se informan los siguientes ejemplos:

PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS						
Código	Prestación	Convenio FONASA (SÍ/NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA		Descuento (\$)
ENDOSCOPIA						
1801001	Endoscopia	SÍ	\$ 140.449	\$ 16.790		\$ 0
	Sala procedimiento					
	Insumos					

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

ENDOSCOPIA						
1801001	Endoscopia	NO	\$ 181.449	\$ 16.790		\$ 30.000
	Sala procedimiento					
	Insumos					

Para los procedimientos complejos, deberá indicar en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” si cuenta o no con convenio para la prestación respectiva. En caso afirmativo, en la columna “Valor Total (\$)” deberá indicar la sumatoria del valor FONASA para la prestación respectiva, más los valores por la sala de procedimiento, más los insumos; lo que corresponde al valor total de la prestación. Por último, en la columna “Descuento (\$)” se podrá indicar un monto de descuento, en caso de que no se indique, este valor será considerado como \$0.

Además, en este caso, si el oferente informa un valor distinto al indicado en el listado oficial de aranceles de Fonasa Modalidad Libre Elección (MLE), la comisión de evaluación de oficio corregirá dichos montos, al valor Fonasa oficial, según corresponda.

Si el oferente no cuenta con convenio vigente, en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” deberá indicarlo. Luego, en la columna “Valor total (\$)” deberá indicar la suma del valor de la prestación respectiva, más los valores por sala de procedimiento más los insumos. Por último, en la columna “Descuento (\$)” podrá indicar un monto de descuento en pesos para el valor de su prestación en el caso que proceda, en caso de que no se indique descuento, este será considerado como \$0

URGENCIAS					
Código	Prestación	Convenio FONASA (SÍ-NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA (\$)	Descuento (\$)
1802053	Apendicetomía y/o drenaje absceso apendicular	SÍ	2.721.168	185.030	0
1802081	Colicectomía por video laparoscopia	NO	3.244.070	314.584	78.885

Para las Urgencias Quirúrgicas, deberá indicar en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” si cuenta o no con convenio para la prestación respectiva. En caso afirmativo, en la columna “Valor Total (\$)” deberá indicar la sumatoria del o los valores FONASA para la o las respectivas prestaciones, incluyendo todos los gastos asociados a la misma. Luego en la columna “Bonificación FONASA (\$)” deberá indicar la bonificación correspondiente a la prestación respectiva, o la sumatoria de las bonificaciones, en caso de que el paquetizado contemple más de una prestación. Por último, en la columna “Descuento (\$)” podrán indicar un monto de descuento si procede, en caso de que no se indique descuento, este será considerado como \$0

El paquetizado (valores únicos) incluye honorarios médicos, medicamentos e insumos, exámenes y día cama que corresponda. En caso de que el día cama corresponda a habitación simple y no exista disponibilidad de tales, se cobrará el valor correspondiente a tal concepto “habitación simple”, independiente que se utilice una habitación distinta de mayor valor.

Además, en este caso, si el oferente informa un valor distinto al indicado en el listado oficial de aranceles de Fonasa Modalidad Libre Elección (MLE), la comisión de evaluación de oficio corregirá dichos montos, al valor Fonasa oficial.

Si el oferente no cuenta con convenio vigente, en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” deberá indicarlo. Luego, en la columna “Valor total (\$)” deberá indicar el valor total de la prestación, o la suma de los valores de las prestaciones, cuando se trate de un paquetizado, incluyendo todos los gastos asociados a la misma; lo que corresponde al valor total de la prestación. Luego, y por no contar con convenio FONASA vigente, deberá indicar \$0 en la columna “Bonificación FONASA (\$)”. Por último, en la columna “Descuento (\$)” podrá indicar un monto de descuento en pesos para el valor de su prestación en caso de que no se indique descuento, este será considerado como \$0

CIRUGÍAS LIBRE ELECCIÓN					
Código	Prestación	Convenio FONASA (SÍ-NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA (\$)	Descuento (\$)
2003016-8	Histerectomía total con intervención incontinencia urinaria cualquier técnica	SÍ	2.763.825	269.091	0
2501035	Meniscectomía ruptura del manguito rotador	NO	3.010.200	1.505.100	67.889

Para las Cirugías Libre Elección, deberá indicar en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” si cuenta o no con convenio para la prestación respectiva. En caso afirmativo, en la columna “Valor Total (\$)” deberá indicar la sumatoria del o los valores FONASA para la o las respectivas prestaciones, incluyendo todos los gastos asociados a la misma. Luego en la columna “Bonificación FONASA (\$)” deberá indicar la bonificación correspondiente a la prestación respectiva, o la sumatoria de las bonificaciones, en caso de que el paquetizado contemple más de una prestación. Por último, en la columna “Descuento (\$)” deberán indicar un monto de descuento, el que, por contar con convenio FONASA, puede ser \$0.

Además, en este caso, si el oferente informa un valor distinto al indicado en el listado oficial de aranceles de Fonasa, la comisión de evaluación de oficio corregirá dichos montos, al valor Fonasa oficial.

Si el oferente no cuenta con convenio vigente, en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” deberá indicarlo. Luego, en la columna “Valor total (\$)” deberá indicar el valor total de la prestación, o la suma de los valores de las prestaciones cuando se trate de un paquetizado, incluyendo todos los gastos asociados a la misma. Luego, y por no contar con convenio FONASA vigente, deberá indicar \$0 en la columna “Bonificación FONASA (\$)”. Por último, en la columna “Descuento (\$)” podrá indicar un monto de descuento en pesos para el valor de su prestación, en caso de que no se indique descuento, este será considerado como \$0

Código	Prestación	Convenio FONASA (SÍ-NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA (\$)	Descuento (\$)
123456789	Test de Homa	SI	\$30.000	\$10.000	0
987456123	Hepatitis B anticuerpos anti AG superficie	NO	\$60.000	\$6.00	\$15.000

Por último, para los exámenes de laboratorios, deberá indicar en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” si cuenta o no con convenio para la prestación respectiva. En caso afirmativo, en la columna “Valor Total (\$)” deberá indicar la sumatoria del o los valores FONASA para la o las respectivas prestaciones, incluyendo todos los gastos asociados a la misma. Luego en la columna “Bonificación FONASA (\$)” deberá indicar la bonificación correspondiente a la prestación respectiva. Por último, en la columna “Descuento (\$)” deberán indicar un monto de descuento, el que, por contar con convenio FONASA, puede ser \$0.

Además, en este caso, si el oferente informa un valor distinto al indicado en el listado oficial de aranceles de Fonasa, la comisión de evaluación de oficio corregirá dichos montos, al valor Fonasa oficial.

Si el oferente no cuenta con convenio vigente, en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” deberá indicarlo. Luego, en la columna “Valor total (\$)” deberá indicar el valor total de la prestación, incluyendo todos los gastos asociados a la misma. Luego, y por no contar con convenio FONASA vigente, deberá indicar \$0 en la columna “Bonificación FONASA (\$)”. Por último, en la columna “Descuento (\$)” podrá indicar un monto de descuento en pesos para el valor de su prestación, en caso de que no se indique descuento, este será considerado como \$0

5. DE LA APERTURA DE LAS OFERTAS

La apertura de las ofertas se realizará en una etapa, de acuerdo con lo señalado en el inciso segundo del artículo 34 del Reglamento de Compras Públicas. Para aquello, Una vez realizada la apertura de las ofertas, se procederá a la evaluación de estas conforme se indica en los numerales siguientes.

De conformidad al numeral 6.2 del Manual de Prevención del Delito de la Municipalidad de Lo Barnechea, posterior al momento de la apertura, la Sección de Integridad Pública realizará un Due Diligence de los proveedores cuyas ofertas fueren aceptadas en el acta de apertura, con el objetivo de identificar si el proveedor se encuentra listado en bases de lavado de activos y financiamiento de terrorismo, e identificar si el proveedor tiene entre sus controladores a una persona expuesta políticamente (ahora en adelante, PEP). Lo anterior, aplicará también para las empresas subcontratadas por proveedores de la Municipalidad de Lo Barnechea cuyos subcontratos representan un valor mayor a 5.000 UTM, condición que queda establecida en las presentes bases de licitación.

6. DE LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

La Comisión Evaluadora podrá ejercer la facultad contemplada en el artículo 40 del Decreto N°250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N°19.886, esto es, solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales siempre y cuando ello no le confiera a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores, y se informe de dicha solicitud al resto de los oferentes a través de la plataforma www.mercadopublico.cl.

Si la Comisión Evaluadora hiciera uso de esta facultad, pero el oferente no diere respuesta y/o no acompañare la documentación solicitada, la oferta será evaluada sin esa documentación o podrá ser rechazada de plano y no ser evaluada, si ello procede.

Los oferentes tendrán un plazo de 48 horas para dar respuesta a las solicitudes de la Municipalidad en este sentido.

Asimismo, podrá permitir la presentación de certificaciones o antecedentes que los oferentes hayan omitido presentar al momento de efectuar la oferta, siempre que dichas certificaciones o antecedentes se hayan producido u obtenido con anterioridad al vencimiento del plazo para presentar ofertas o se refieran a situaciones inmutables entre el vencimiento del plazo para presentar ofertas y el periodo de evaluación.

7. DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

7.1. DE LA COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará integrada por los 5 funcionarios municipales que se indican a continuación y será la encargada de la evaluación de las ofertas del presente proceso licitatorio, haciendo parte de dicha evaluación los informes emitidos por la comisión técnica. Para ello, levantará un acta que contendrá la evaluación de las ofertas, su orden de prelación y cualquier otra información relevante contenida en los citados informes.

- a) Denisse Madrid Larroza, directora de la Dirección de Desarrollo Comunitario, o quien le subrogue o la reemplace en caso de ausencia o impedimento.
- b) María Javiera Andreu Villaseñor, jefa del Departamento Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario, o quien le subrogue o la reemplace en caso de ausencia o impedimento.
- c) Héctor Paz Riadi, Tesorero Municipal o quien lo subrogue o lo reemplace en caso de ausencia o impedimento.
- d) Camila Herrera Cremaschi, o en caso de ausencia o impedimento, María Elena Lobos, ambas abogadas de la Dirección de Asesoría Jurídica.
- e) Laura Carolina Meza Alvarado, Jefa Departamento de Compras de la Dirección de Compras Públicas y Gestión de Contrato, o quien la subrogue o reemplace en caso de ausencia o

impedimento

7.2. DE LA ADMISIBILIDAD DE LAS OFERTAS

Previo a la evaluación de las ofertas, conforme a los factores de evaluación que se señalan a continuación, la Comisión Evaluadora, examinará que las propuestas presentadas, cumplan con los requerimientos de admisibilidad establecidos en las presentes Bases Administrativas Especiales, y sólo, respecto de aquellas ofertas que resulten admisibles administrativa y técnicamente, se examinarán posteriormente conforme a los criterios de evaluación que se indican en el numeral siguiente.

De este modo, aquellas ofertas que no cumplan con los requisitos de admisibilidad administrativa y/o técnica serán declaradas inadmisibles en esta etapa de la revisión de las ofertas, y no serán revisados en sus demás antecedentes.

7.2.1 Causales de Inadmisibilidad Administrativa

Será declarada inadmisibile aquella oferta que:

- No haya acompañado la totalidad de los documentos denominados como **esenciales**.
- El proponente que oferte una moneda distinta a pesos (UF, dólares, etc) en su oferta económica, su propuesta será declarada inadmisibile.
- Si el oferente no se encuentra inscrito en el registro de prestadores institucionales de la Superintendencia de Salud.

7.2.2 Causal de Inadmisibilidad Técnica

Será declarada inadmisibile aquella oferta que, al verificarse el cierre de recepción de las ofertas, por el siguiente motivo:

- Que el oferente no cumpla con el tipo de registro en la Superintendencia de Salud en el nivel de atención abierto y cerrado, para el grupo de prestaciones correspondiente, según lo indicado en el número 4.5.2 letra f) de las presentes bases, al momento del cierre de recepción de ofertas.

7.3. DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las ofertas presentadas serán evaluadas en una etapa, de acuerdo con los siguientes criterios:

Nº	Criterio	Ponderadora línea 1: grupo de prestaciones 1	Ponderadora línea 2: grupo de prestaciones 2	Ponderadora línea 3: grupo prestaciones 3
1	Cantidad de Prestaciones (CP)	30%	40%	40%
2	Ubicación (U)	25%	25%	25%
3	Materias de Alto Impacto Social (MA)	4%	4%	4%
4	Cumplimiento de Requisitos (CR)	1%	1%	1%
5	Oferta Económica (OE)	40%	30%	30%
6	Comportamiento Contractual (CC)	No aplica		

7.3.1. CANTIDAD DE PRESTACIONES (CP 30%-40%- 40%)

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Este criterio evalúa la cantidad de prestaciones médicas con que cuentan los oferentes en las líneas 1 y 2 según el grupo de prestaciones ofertadas, indicadas por ellos en el anexo N°2-A o 2-B, las que deben corresponder a aquellas que mantendrán disponibles durante toda la vigencia del contrato.

Los puntajes para cada grupo de prestaciones se asignarán de conformidad a la siguiente tabla:

Línea 1: Grupo de prestaciones 1	Cantidad de prestaciones	Puntaje
1	495	1.000
1	Entre 395 y 494	750
1	Entre 295 y 394	500
1	Entre 195 y 2949	250
1	Menos de 194	0

$$\text{Puntaje Cantidad de Prestaciones Línea 1 Grupo 1} = (\text{Puntaje}) \times 0,30$$

Línea 2: Grupo de prestaciones 2	Cantidad de prestaciones	Puntaje
2	600	1.000
2	Entre 500 y 599	750
2	Entre 400 y 499	500
2	Entre 300 y 39999	250
2	130 y 299	0

$$\text{Puntaje Cantidad de Prestaciones Línea 2 Grupo 2} = (\text{Puntaje}) \times 0,40$$

Línea 3: Grupo de prestaciones 3	Cantidad de prestaciones	Puntaje
3	Entre 43 y 68	1.000
3	Entre 53 y 43	750
3	Entre 44 y 54	500
3	Entre 33 y 43	250
3	32 o menos	0

$$\text{Puntaje Cantidad de Prestaciones Línea 3 Grupo 3} = (\text{Puntaje}) \times 0,40$$

7.3.2. UBICACIÓN (U 25%)

Considerando que el servicio requerido será utilizado por vecinos de la comuna de Lo Barnechea de menores recursos económicos y/o se encuentren en situación de necesidad manifiesta, vulnerabilidad y/o indigencia, de acuerdo con lo expresado en el programa "Salud Para Todos en Lo Barnechea", se evaluará para estos efectos el lugar de ubicación donde se encuentren las instalaciones en las que se realizarán las prestaciones médicas.

La evaluación de la ubicación se realizará en base al lugar donde se encuentre el establecimiento en que realizarán las prestaciones médicas respectivas.

Para acreditarla, se deberán adjuntar lo siguiente:

- i. Anexo N°3 con todos los datos en aquel requeridos.
- ii. Copia simple de la patente vigente otorgada por la Municipalidad respectiva.

Para la asignación del puntaje, se utilizará la siguiente tabla:

Ubicación	Puntaje
Comuna de Lo Barnechea	1000
Comunas de Las Condes o Vitacura	800
Comuna de Providencia	500

Comuna Santiago Centro	200
Otras comunas/no presenta/no acredita	0

$$U = Puntaje \times 0,25$$

7.3.3. MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL (MA 4%)

Para obtener puntaje en este factor, el oferente deberá acompañar el Anexo N°4 “Declaración de Materias de Alto Impacto Social” y adjuntando a este el correspondiente, los medios de verificación que se indican a continuación:

ÍTEM	MEDIO DE VERIFICACIÓN
El oferente es una persona natural de sexo femenino o es una empresa cuya administración y/o representación legal recae en una persona de sexo femenino.	Sello Empresa Mujer en el Registro de Proveedores del portal Mercado Público, para lo cual bastará mantener el sello vigente en el registro; o, inscripción de poder vigente de representante legal en el Registro de Comercio (de hasta 30 días corridos de vigencia); o cualquier otro documento público que acredite fehacientemente la vigencia de la representación legal. En caso de ser persona natural o una E.I.R.L., deberá acompañar fotocopia de cédula de identidad.
La empresa fomenta prácticas empresariales ambientalmente sustentables.	Certificado de Acuerdo de Producción Limpia (APL) o Reporte de Sostenibilidad GRI
La empresa mantiene un plan de manejo ambiental.	Certificado ISO 14001 vigente (o norma chilena equivalente).
La empresa mantiene un Sistema de Gestión Energética.	Certificado ISO 50001 vigente (o norma chilena equivalente), o Sello de eficiencia energética del Ministerio de Energía.
La empresa fomenta prácticas de reciclaje de productos.	Acuerdos de reciclaje de desechos electrónicos, papeles, cartones, plásticos, latas, vidrio y/o similar con al menos 6 meses de antigüedad y un máximo de 2 años desde la fecha de apertura (se podrá manifestar en contratos, certificados de donaciones, o similares); o certificado de la empresa recolectora de al menos 1 entrega realizada por el proveedor en los últimos 12 meses desde la fecha de apertura.
La empresa cuenta con programas de integridad que sean conocidos por su personal.	En conformidad a lo establecido en el dictamen N°370752 de fecha 20 de septiembre de 2023, y con el objeto de poder acreditar el factor correspondiente, será requerido presentar copulativamente el programa de integridad implementado por la empresa junto a una declaración jurada que dé cuenta fehaciente del hecho de haber puesto en conocimiento de su personal el aludido programa. Para efectos de lo anterior se entenderá como programa de integridad: “cualquier sistema de gestión que tenga como objetivo prevenir y si resulta necesario, identificar y sancionar las infracciones de leyes, regulaciones, códigos o procedimientos internos que tienen lugar en una organización, promoviendo una cultura de cumplimiento”

El oferente deberá marcar con una “X” en su respectivo anexo N°4 los ítems que mantiene como política o condición al interior de su organización, de igual modo, señalar los medios de verificación correspondientes atendido el ítem seleccionado y, presentar de manera conjunta a este anexo, todos los medios previstos en la tabla anterior para su debida comprobación por esta entidad licitante.

En caso de no presentar el anexo N°4, de presentarlo y no seleccionar un ítem como mínimo, o bien, presentarlo y no dar íntegro cumplimiento a los requerimientos expuestos en el párrafo anterior, el oferente será evaluado con 0 (cero) puntos respecto del presente criterio de evaluación.

Solo se considerará la información declarada en el Anexo N°4, que se encuentre acreditada debidamente por los documentos indicados como medios de verificación.

El puntaje se otorgará de acuerdo con la cantidad de ítems que declare y acredite la oferta respectiva, según la asignación siguiente:

CONTIENE	PUNTAJE
4 o más ítems	1000
3 ítems	750
2 ítems	500
1 ítem	250
No informa o no acredita	0

$$MA = Puntaje Total * 0,04$$

Se entenderá que el oferente que no presente el anexo N°4, no indique en aquel el ítem a acreditar o no adjunte medio de verificación, no cuenta con materias de alto impacto social, por lo que se evaluará con 0 puntos.

7.3.4. CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS (CR 1%)

Se evaluará con 1000 puntos a quien presente la totalidad de los documentos solicitados, en tiempo y forma.

Se evaluará con 0 punto aquellas ofertas a las que esta entidad licitante haya solicitado salvar errores u omisiones formales y/o se les haya requerido la presentación de certificaciones o antecedentes que los oferentes hayan omitido presentar al momento de efectuar la propuesta. Lo anterior en los términos establecidos en el inciso 1° y 2° del artículo 40 del Decreto N°250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N°19.886, esto es, solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales siempre y cuando ello no le confiera a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores.

El puntaje se aplicará de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$CR = Puntaje \times 0,01$$

7.3.5. OFERTA ECONÓMICA (EE 40%-30%-30%)

Para efectos de la evaluación económica, el oferente deberá completar íntegramente el Anexo N°6-A o 6-B o 6-C, según la línea de grupo de prestaciones por el que postula, de lo contrario su oferta no será evaluada y será declarada inadmisibles.

Para efectos de atribución de puntaje, se asignarán 1000 puntos a la oferta que presente el menor VTMA (Valor Total Municipal Ajustado). Las ofertas restantes obtendrán un puntaje de conformidad con la siguiente fórmula:

$$Puntaje = \left(\frac{VTMA \text{ más baja}}{VTMA \text{ a calificar}} \right) \times 1000$$

$$Puntaje \text{ Evaluación Económica Línea 1: Grupo 1} = (Puntaje) \times 0,40$$

$$Puntaje \text{ Evaluación Económica Línea 2: Grupo 2} = (Puntaje) \times 0,30$$

$$Puntaje \text{ Evaluación Económica Línea 3: Grupo 3} = (Puntaje) \times 0,30$$

Para obtener el Valor Total Municipal Ajustado (VTMA), la Comisión Evaluadora utilizará la información vertida en los anexos N°6-A, 6-B y/o 6-C según la línea correspondiente, por cada oferente, y se calculará restando del "Valor total" de cada prestación, la "Bonificación FONASA" y/o "Descuento", y el "Copago paciente" y/o "Aporte Beneficiario", cuando corresponda. El resultado de lo anterior será multiplicado por la ponderación asignada para cada prestación.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Los productos resultantes se sumarán de acuerdo con el tipo de prestaciones al que correspondan, y el resultado de la sumatoria se multiplicará por las ponderaciones asignada para las líneas de los grupos de prestaciones 1, 2 y 3 que se indican a continuación:

Línea por Grupo de prestación	Prestaciones	Ponderación
1	Procedimientos Complejos	20%
	Urgencias	35%
	Cirugías Libre Elección	45%
2	Procedimientos Complejos	100%
3	Prestaciones Ambulatorias	100%

Por último, los productos de las prestaciones se sumarán de acuerdo con el grupo de prestaciones que pertenezcan, y su resultado será el Valor Total Municipal Ajustado (VTMA).

7.3.6. DESCUENTO POR COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL (CC)

Este criterio evaluará el comportamiento contractual anterior de cada uno de los proveedores, tanto con la Municipalidad de Lo Barnechea como con el resto de las entidades compradoras de la Ley N°19.886, Ley de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestaciones de Servicios.

Así las cosas, se descontará un porcentaje del puntaje final a aquellos oferentes que registren sanciones contractuales, como multas y/o término anticipado del contrato en el registro de proveedores de Mercado Público o en la base de datos de este municipio al día del cierre de recepción de ofertas.

En base a lo anterior, se descontará un porcentaje al puntaje total obtenido en la sumatoria del resto de los criterios de evaluación, de acuerdo con las siguientes tablas:

Multas registradas	Porcentaje de descuento
4 o más multas	15%
Entre 1 y 3 multas	10%
No tiene multas registradas	0%

Términos anticipados registrados	Porcentaje de descuento
3 o más términos anticipados	30%
Entre 1 y 2 términos anticipados	20%
No tiene término anticipado registrado	0%

Los porcentajes de descuentos serán acumulativos. Para efectos del descuento, se considerarán las multas y términos anticipados a contar del 1 de enero de 2018 a la fecha de apertura de las ofertas.

7.3.7. RESUMEN FÓRMULA DE EVALUACIÓN FINAL

El resumen de la fórmula final de la evaluación, será la siguiente, según cada línea, según las siguientes fórmulas:

$$\begin{aligned} \text{Puntaje Total para línea 1: Grupo de Prestaciones 1} \\ = (CP1 + U + MA + CR + OE1) * (100 - DCC) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Puntaje Total Para línea 2: Grupo de Prestaciones 2} \\ = (CP2 + U + MA + CR + OE2) * (100 - DCC) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Puntaje Total Para línea 3: Grupo de Prestaciones 3} \\ = (CP3 + U + MA + CR + OE3) * (100 - DCC) \end{aligned}$$

8. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empates, los criterios para desempate, será el siguiente:

Línea 1: Grupo de prestaciones N° 1:

Para la línea N°1, en caso de presentarse un empate entre 2 o más ofertas, se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“OFERTA ECONÓMICA”**.

Si aplicando la fórmula anterior aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“CANTIDAD DE PRESTACIONES”**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“UBICACIÓN”**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL”**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS”**.

Si aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que no hubiese obtenido descuento, o hubiese obtenido el menor descuento, en el criterio **“DESCUENTO DE PUNTAJE”**.

De persistir el empate, se aplicará un criterio cronológico, prefiriéndose la primera oferta ingresada al portal www.mercadopublico.cl, y si se mantuviera el empate se realizará vía sorteo ante Ministro de Fe.

Línea 2: Grupo de prestaciones N°2:

Para la línea N° 2, en caso de presentarse un empate entre 2 o más ofertas, se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio, **“CANTIDAD DE PRESTACIONES”**.

Si aplicando la fórmula anterior aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“OFERTA ECONÓMICA”**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“UBICACIÓN”**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL”**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **“CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS”**.

Si aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que no hubiese obtenido descuento, o hubiese obtenido el menor descuento, en el criterio **“DESCUENTO DE PUNTAJE”**.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

De persistir el empate, se aplicará un criterio cronológico, prefiriéndose la primera oferta ingresada al portal www.mercadopublico.cl, y si se mantuviera el empate se realizará vía sorteo ante Ministro de Fe.

Línea 3: Grupo de prestaciones N°3:

Para la línea N° 3, en caso de presentarse un empate entre 2 o más ofertas, se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio, "**CANTIDAD DE PRESTACIONES**".

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio "**OFERTA ECONÓMICA**".

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio "**UBICACIÓN**".

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio "**MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL**".

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio "**CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS**".

Si aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que no hubiese obtenido descuento, o hubiese obtenido el menor descuento, en el criterio "**DESCUENTO DE PUNTAJE**".

De persistir el empate, se aplicará un criterio cronológico, prefiriéndose la primera oferta ingresada al portal www.mercadopublico.cl, y si se mantuviera el empate se realizará vía sorteo ante Ministro de Fe.

9. DE LA ADJUDICACIÓN

De la evaluación resultante, se elaborará un acta que será suscrita por todos los integrantes de la Comisión Evaluadora, en la que se efectuará una descripción general del procedimiento licitatorio. El Acta de Evaluación contendrá una nómina con los puntajes de cada oferente por cada Grupo de Prestaciones, e indicará las ofertas que se propone adjudicar o, en su caso, se propondrá declarar desierto el proceso total o parcialmente.

Confeccionada la nómina, la Comisión propondrá adjudicar cada una de las líneas a un solo oferente por la totalidad del presupuesto máximo disponible (100%) de la respectiva línea, tal como se indica a continuación.

Adjudicatario	% del presupuesto máximo disponible por grupo de prestaciones
Línea 1 Grupo de prestaciones 1	100% del presupuesto máximo disponible para el grupo de prestaciones
Línea 2 Grupo de Prestaciones 2	100% del presupuesto máximo disponible para el grupo de prestaciones
Línea 3 Grupo de Prestaciones 3	100% del presupuesto máximo disponible para el grupo de prestaciones

La adjudicación de la licitación se hará mediante el respectivo acto administrativo municipal, y se publicará en el portal www.mercadopublico.cl en la fecha indicada en el calendario de la licitación, entendiéndose notificada a todos los interesados, transcurridas 24 horas desde su publicación en el referido Portal.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Si la publicación de la adjudicación no se realizare dentro del término señalado, se informará a través del Portal las razones que justifican tal incumplimiento debiendo indicar el nuevo plazo para cumplir dicho trámite, conforme lo señala el artículo 41 inciso 2° del Reglamento de la Ley N°19.886.

10. DE LA READJUDICACIÓN

Si el adjudicatario se desistiere de firmar el contrato, o no cumplierse con las demás condiciones y requisitos establecidos en las presentes bases para la suscripción del contrato, la Municipalidad de Lo Barnechea podrá, junto con dejar sin efecto la adjudicación original, adjudicar la licitación al oferente que le siga en puntaje de acuerdo con el acta de evaluación, y así sucesivamente, dentro del plazo de 60 días corridos contados desde la publicación de la adjudicación original. En este caso, las garantías por seriedad de la oferta serán devueltas luego de firmado el contrato.

Algunas de las situaciones que permiten la readjudicación son:

- Si el proveedor adjudicado manifiesta su intención de no suscribir el respectivo contrato.
- Si el proveedor adjudicado no se inscribe en el Registro de Proveedores del Estado de Mercado Público.
- Si el proveedor adjudicado se encuentra inhabilitado para contratar con el Estado al momento de firmar el contrato.
- Si el proveedor adjudicado no entrega la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato y/o la Póliza de Responsabilidad Civil.
- Si el proveedor adjudicado no cumple con algún otro requisito establecido en las bases para firmar el contrato.

En todos los casos que corresponda, además procederá el cobro de la Garantía de Seriedad de la Oferta. En caso de que se requiera realizar una readjudicación, la contratación tendrá que ser presentada nuevamente a las instancias anteriores que autorizaron la adjudicación.

11. DEL CONTRATO

Las disposiciones y cláusulas generales de toda licitación y contrato de suministro de bienes y servicios se encuentran contenidas en las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019. Sin perjuicio de lo anterior, los elementos variables de la licitación y del contrato se tratan en el presente numeral.

11.1. ANTECEDENTES DEL CONTRATO

Fuente de financiamiento:	Municipal
Presupuesto máximo disponible Línea 1 Grupo de Prestaciones 1:	\$2.782.334.663.-
Presupuesto máximo disponible Línea 2 Grupo de Prestaciones 2:	\$1.261.664.748
Presupuesto máximo disponible Línea 3 Grupo de Prestaciones 3:	\$725.493.888.
Plazo de pago:	Plazo máximo 30 días, desde recepción conforme de la factura respectiva
Opciones de pago:	Transferencia Electrónica
Unidad Técnica	Dirección de Desarrollo Comunitario
Nombre de responsable del pago y contrato:	Katherine Marlene Fernández Queirolo
E-mail de responsable del pago y contrato:	kfernandez@lobarnechea.cl
Subcontratación:	Si permite subcontratación de acuerdo a lo regulado en el número 11.5 de las bases administrativas especiales
Modalidad de Adjudicación:	Simple a un solo proveedor por línea
Tipo de Contrato	A precios unitarios
Requiere suscripción de contrato	Sí

Requiere garantía de fiel y oportuno cumplimiento

Sí

11.2. REQUISITOS PARA CONTRATAR

El adjudicatario deberá celebrar un contrato con la Municipalidad. Para ello, deberá estarse a lo dispuesto en el numeral 6 de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N°171 de 18 de febrero de 2019, junto con suscribir la declaración de Conflicto de Interés y declaración de relación con una Persona Políticamente Expuesta, en conformidad a lo señalado en el numeral 6.2 del Manual de Prevención del Delito aprobado por Decreto DAL N°1301 de 18 de noviembre de 2021.

A su vez, y previo a la suscripción del contrato, el proveedor deberá declarar formalmente por escrito (firmado por el representante legal del proveedor), que tiene conocimiento y se somete a las normas y directrices indicadas en el Manual de Prevención del Delito (MPD) de la Municipalidad de Lo Barnechea, aprobadas por Decreto DAL N°1301, de 18 de noviembre de 2021, o en caso que el proveedor tenga implementado un sistema de prevención de delito al interior de su organización, deberá compartirlo con la Municipalidad de Lo Barnechea, para ser revisado por el Oficial de Cumplimiento. En el caso que el proveedor no cumpla con los requisitos anteriores, o el Oficial de Cumplimiento determine fundadamente que el modelo presentado no es satisfactorio, éste deberá adherir al MPD de la municipalidad antes de la firma del contrato.

11.3. VIGENCIA DEL CONTRATO Y PLAZO DE EJECUCIÓN

La vigencia del contrato que se celebre se computará desde la total tramitación del decreto que aprueba el contrato hasta la liquidación de éste.

El plazo de ejecución del o los contratos, comenzará con la suscripción del acta de inicio de servicios y su **duración será hasta 36 meses**; o bien, hasta que se agote el presupuesto máximo disponible para grupo de prestaciones. Lo anterior sin perjuicio de su eventual aumento, según se indica en la cláusula siguiente.

11.4. RENOVACIÓN DEL CONTRATO

El plazo del o los contratos, podrá ser renovado hasta por 12 meses, previo informe fundado del ITS del contrato emitido con a lo menos 30 días corridos de anticipación a la fecha de término de este, en que sugiera la necesidad de la renovación, la que deberá basarse en uno o más de los siguientes criterios:

- El beneficio económico en base a un comparativo de mercado a la fecha de renovación.
- Satisfacción de los servicios prestados por el proveedor.
- Conducta en el cumplimiento de los servicios o trabajos realizados por el proveedor.

El resto del procedimiento para proceder a la renovación es el establecido en el numeral 20.5.3. de las bases administrativas generales.

11.5. SUBCONTRATACIÓN

El contratista podrá subcontratar siempre que sea autorizado por escrito por el municipio a través del I.T.S. del contrato.

Para estos efectos, el contratista deberá presentar una solicitud fundada y acompañar los antecedentes del subcontratista que pretende contratar, en un plazo no inferior a 30 días corridos antes a la fecha en que pretende el ingreso a la obra de personal subcontratado. Respecto de esta solicitud, el municipio se pronunciará aceptándola o rechazándola. En el caso que se autorice, el contratista será responsable del cumplimiento de todas las obligaciones contraídas en virtud de este proceso licitatorio por parte del subcontratista.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Si durante el desarrollo del contrato se determinare que el contratista tiene subcontratos no autorizados, el municipio podrá poner término anticipado al contrato, sin que el contratista tenga derecho a indemnización de ninguna especie.

El contratista será responsable de todas las obligaciones contraídas con el municipio, como asimismo del pago de todas las obligaciones laborales y previsionales que el subcontratista no efectúe respecto de los trabajadores que se hubieren desempeñado en la ejecución del contrato.

En caso de subcontratación, siempre se ejercerá el derecho de información. Los de retención y subrogación se ejercerán cuando corresponda.

La subcontratación no podrá significar en caso alguno la cesión o transferencia de las obligaciones que asume el contratista.

11.6. DE LA MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Las partes de común acuerdo podrán modificar los servicios, aumentando o disminuyendo en el equivalente de hasta un 30% del presupuesto máximo disponible para cada contrato. En todo caso, no podrán alterarse los alcances y características técnicas aprobadas por las presentes Bases, lo que implica que no se podrán incluir servicios no solicitados en la licitación o no adjudicados al oferente. En el caso de aumentar los servicios, la garantía fiel cumplimiento de contrato deberá también readecuarse en proporción al monto de la modificación que se suscriba.

En caso de aumentar o disminuir los servicios, los valores a considerar, serán aquellos ofertados a valor unitario en el Anexo N°6-A, 6-B o 6-C, según corresponda.

Con todo, las eventuales modificaciones que se pacten no producirán efecto alguno sino desde la total tramitación del acto administrativo que las apruebe.

11.7. DEL PAGO

11.7.1. Recepción conforme y antecedentes para la tramitación del pago.

La recepción conforme será realizada por el Inspector Técnico de Servicio (ITS) quien deberá verificar que las prestaciones se han realizado de acuerdo con lo establecido en las presentes bases.

Una vez verificada la recepción conforme el ITS deberá generar la Hoja de Entrada de Servicio (HES) o la que determine el municipio, y adjuntar en el sistema de gestión documental todos los antecedentes que den cuenta de la prestación del servicio y solicitar al proveedor lo siguiente:

- 1) Proceder a aceptar la orden de compra emitida por la Municipalidad a través del portal www.mercadopublico.cl, en caso de que la misma no se encuentre en dicho estado.
- 2) Acompañar cualquier otro antecedente que el ITS considere relevante para cursar el pago, previo a la solicitud de la facturación.
- 3) Documentos de respaldo del cumplimiento de las materias de alto impacto social correspondientes.

Una vez autorizada la Hoja de Entrada de Servicio (HES) de las solicitudes realizadas por parte del municipio, el proveedor procederá a la emisión de la factura conforme al Reglamento de Facturación y Pago a Proveedores de la Municipalidad de Lo Barnechea, el que se encontrará disponible en www.lobarnechea.cl, y, conjuntamente, deberá ingresarla este último por el sistema "Mis Pagos" del portal de Mercado Público y remitirla al correo electrónico que indica las presentes bases respecto del responsable del contrato.

Adicionalmente, se deberán adjuntar los siguientes antecedentes conforme al tipo de prestación:

A. Documentación por Prestaciones Ambulatorias

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

- ✓ Voucher.
- ✓ Bonos o certificado FONASA A.
- ✓ Orden médica.
- ✓ Comprobante de pago al ser FONASA A.
- ✓ Nómina.

B. Documentación por Prestaciones Cirugías PAD y Libre Elección.

- ✓ Nómina para pago emitido por la Clínica.
- ✓ Voucher emitido por la Clínica
- ✓ Mail de aprobación de cuenta y cirugía Contralora Municipal.
- ✓ Carta de Aprobación Cirugía.
- ✓ Derivación otorgada por la Municipalidad
- ✓ Fotocopia cédula de identidad del paciente.
- ✓ Interconsulta o derivación del Médico tratante.
- ✓ Presupuesto de Cirugía emitido por la Clínica.
- ✓ Protocolo Operatorio.
- ✓ Epicrisis.
- ✓ Copia de Bonos cuando corresponda.
- ✓ Programa de FONASA. (PAM)
- ✓ Boleta o comprobante del Copago Paciente cuando corresponda.
- ✓ Certificado de Afiliación FONASA A, u otro documento que lo respalde en caso de que el paciente pertenezca a este grupo.
- ✓ Detalle de cuenta de las prestaciones hospitalarias y/o quirúrgicas realizadas.

C. Documentación por Prestaciones de Urgencia Ambulatoria.

- ✓ Nómina.
- ✓ Voucher.
- ✓ Bonos o certificado FONASA A.
- ✓ Detalle de atención (indica hora de ingreso y salida).
- ✓ Comprobante de pago del paciente.
- ✓ Cedula de Identidad

D. Documentación por Prestaciones de Urgencia Hospitalaria.

- ✓ Nómina.
- ✓ Voucher.
- ✓ Bonos o certificado FONASA A.
- ✓ Comprobante de pago del paciente.
- ✓ Epicrisis.
- ✓ Para adultos, cédula de identidad. Para niños que no cuenten con cédula de identidad, se deberá presentar su certificado de nacimiento y la cédula de identidad del adulto responsable.
- ✓ Mandato cuando corresponda
- ✓ Toma de conocimiento, documento emitido por la clínica.

E. Documentación por Prestaciones de Urgencia Quirúrgica.

- ✓ Nómina
- ✓ Voucher.
- ✓ Comprobante de pago del paciente.
- ✓ Presupuesto.
- ✓ Bonos o certificado FONASA A.
- ✓ Programa FONASA.
- ✓ Mandato.
- ✓ Detalle de cuenta.
- ✓ Epicrisis.
- ✓ Protocolo operatorio.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

- ✓ Toma de conocimiento, documento emitido por la clínica
- ✓ Cédula de Identidad.

11.7.2. Montos y forma de pago

Las prestaciones médicas efectivamente prestadas, se pagarán mensualmente por mes vencido, conforme con los valores ofertados por el prestador del servicio en el Anexo N°6-A, 6-B o 6-C según corresponda.

Para el pago de los procedimientos ambulatorios y las cirugías PAD, sus valores serán asimilados de acuerdo con el valor FONASA correspondiente a cada prestación que deba ser pagada, sea que el prestador tenga o no convenio FONASA vigente para dicha prestación.

En caso de que de algún código libre elección contenido en la presente licitación, y durante la vigencia del contrato, se incorpore al arancel FONASA, los pagos se realizarán de acuerdo a este arancel.

De acuerdo con el tipo de prestación, el pago se realizará de la siguiente forma:

- a) Prestaciones y procedimientos ambulatorios: Para las prestaciones ambulatorias, la Municipalidad pagará la diferencia resultante de restar al valor asimilado FONASA de la prestación, el aporte FONASA, seguro complementario si lo hubiere, y el copago del beneficiario.

Para los procedimientos ambulatorios, la Municipalidad pagará la diferencia resultante de restar al valor total de la prestación, el aporte Fonasa, seguro complementario si lo hubiere, y el copago del beneficiario. En caso de que el beneficiario tenga Isapre, el copago será el mismo y el pago municipal variará de acuerdo con la cobertura que otorgue el plan de salud que tenga el beneficiario. Si el beneficiario tiene tramo Fonasa A, se considerará pago municipal la diferencia entre el valor total y copago paciente, no existirá bonificación Fonasa. Por último, para exámenes ambulatorios que requiera medio de contraste, este debe ser detallado en la orden médica y será pagado íntegramente por la Municipalidad por un monto fijo de \$35.000, por tanto, el paciente no tendrá copago a pagar por este insumo.

- b) Urgencias: Para el pago de las urgencias, hay que distinguir entre ambulatorias, hospitalarias y quirúrgicas:

- i. Urgencias ambulatorias: El copago paciente variará según el horario de ingreso y si la atención es simple o compleja, de acuerdo con los montos informados en el numeral 3 de las bases técnicas. La Municipalidad pagará la diferencia que se produce entre el valor total, menos el o los aportes de FONASA, seguro complementario si lo hubiere y el copago del paciente. En caso de que el beneficiario tenga previsión ISAPRE, el copago del paciente será el mismo y el pago municipal dependerá del plan de salud que tenga cada beneficiario. Para el caso que el beneficiario tenga tramo de FONASA A, se considerará pago municipal la diferencia entre el valor total y copago paciente, no existirá bonificación de FONASA.

Dentro de la atención de urgencia ambulatoria, en horario inhábil, se efectúa un recargo en algunas prestaciones, según el arancel de prestaciones vigente al momento de efectuarse la prestación. Este recargo será pagado por la Municipalidad y se corroborará la información con el valor total de los bonos.

- ii. Urgencias Hospitalarias: El paciente pagará un copago fijo diario por día cama, según los valores indicados en el numeral 3 de las bases técnicas. La Municipalidad pagará la diferencia que se produzca entre el valor total, menos el aporte de FONASA, seguro complementario si existe, y el copago paciente. En caso de que el beneficiario tenga previsión ISAPRE, el copago será el mismo y el pago municipal dependerá de lo que

reembolse o cubra la ISAPRE de acuerdo con el plan de salud que tenga cada beneficiario, hasta por 5 días de permanencia en el recinto, prorrogables por hasta 7 días previa autorización de la contraloría médica municipal. En caso de que el beneficiario tenga tramo de FONASA A, se considerará pago municipal la diferencia entre el valor total y copago paciente, no existirá bonificación de FONASA.

- iii. Urgencias Quirúrgicas: La municipalidad las pagará en su totalidad, menos el descuento de la previsión del paciente (sea ésta FONASA O ISAPRE). El plazo para la realización de estas urgencias quirúrgicas no deberá exceder de las 48 horas posteriores al ingreso del paciente. En caso de exceder dicho plazo, se considerará una cirugía programada a través de PAD o libre elección.

En el caso de que el paciente haya sido hospitalizado y la gestión de la urgencia quirúrgica tarde más de 48 horas desde su ingreso, el paciente deberá pagar el copago de cada día cama que supere dicho plazo hasta que sea dado de alta, o bien se gestionen su cirugía PAD o libre elección, si correspondiese.

Como se señaló el paquetizado de urgencia considera los días cama que se requieran de acuerdo con el tipo de prestación. Por lo tanto, desde el día que se realiza la intervención no se debe cobrar copago por día cama al paciente, ya que se estaría pagando dos veces por la misma prestación médica.

Si el paciente por indicación médica requiere más días de hospitalización, la contralora médica municipal deberá aprobar dicha extensión de los días. En caso de que no sea aprobada, el paciente deberá ser trasladado a otro recinto de salud, o bien, pagar su estadía en la clínica, en ambos casos, por sus propios medios.

En caso de que el beneficiario tenga tramo de FONASA A, se pagará la totalidad de la prestación sin el descuento de la previsión, ya que no existe bonificación en este tramo.

Los valores de cirugías de urgencia paquetizados, contemplan un recargo del 50% más en honorarios médicos y procedimientos respecto al arancel FONASA nivel 3 en el caso de un segundo y tercer código. (Se considera el 50% del valor de cada uno de ellos, de acuerdo con la norma técnica de FONASA).

Aquellos pacientes que ingresen por urgencia quirúrgica y que requieran más días de hospitalización que aquellos contemplados para el paquetizado respectivo, aquellos días se regirán por las reglas establecidas para las urgencias hospitalarias.

- c) Cirugías Programas PAD y Libre Elección: En ambos casos, para optar a cirugías el paciente deberá cumplir con tres meses de antigüedad en el programa actual y encontrarse vigente.

Para el caso de las cirugías programadas PAD, la Municipalidad pagará únicamente al contratista el monto de la bonificación FONASA, en aquellos casos en que el beneficiario pertenezca a FONASA A.

La Municipalidad, para el pago de las cirugías libre elección, pagará con un tope de \$2.000.000, la diferencia resultante de restar del valor total de la cirugía, la bonificación FONASA o ISAPRE, según corresponda, y/o, el descuento ofertado, y el copago del paciente.

Si, efectuada la operación del párrafo anterior aún existe remanente del valor total de la prestación, esta diferencia será asumida por el paciente.

Respecto de los pacientes FONASA A, estos no comprarán bono. En esos términos, sólo pagarán los \$35.000 correspondientes al copago por cirugía y su diferencia en la medida que la cirugía excede los \$2.000.000.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

En caso de cirugías paquetizadas que contengan códigos correspondientes a cirugías PAD y cirugías libre elección, el pago de estas se regirá por las reglas precedentemente indicadas de manera individual de acuerdo con los códigos respectivos.

Seguidamente, y para efectos de facturación, una vez autorizada la Hoja de Entrada de Servicio (HES), el ITS enviará al proveedor vía correo electrónico, quien procederá a la emisión de la factura u otro documento tributario electrónico, conforme al Instructivo de Facturación y Pago a Proveedores de la Municipalidad de Lo Barnechea, el que se encontrará disponible en www.lobarnechea.cl. Sin perjuicio de lo anterior, el municipio podrá autorizar mediante Decreto fundado, que el cobro de los servicios se realice mediante otro instrumento tributario, previa solicitud del proveedor adjudicado.

El Municipio iniciará el proceso de pago con la recepción de la factura con acuse de recibo electrónico de conformidad a lo establecido en la Ley N°19.983.

El pago de la respectiva factura se realizará en un plazo máximo de 30 días, mediante transferencia electrónica o vale vista virtual en sucursales del Banco Itaú.

El Municipio no se obligará al pago íntegro de la factura a la empresa de factoring en caso de que existieran multas pendientes de cumplimiento por parte del proveedor.

Cualquier consulta sobre pago proveedores deberá ser canalizada, a través del teléfono de Tesorería 227573179.

11.8. REAJUSTES

a) Precio

Los valores de las prestaciones contratadas se reajustarán anualmente, de acuerdo con lo señalado por el Fondo Nacional de Salud, de conformidad al artículo 159 del DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud.

Asimismo, el resto de los valores ofertados que no se encuentran en el Arancel Fonasa o no codificadas por Fonasa, como por ejemplo el pabellón, medicamentos e insumos de los procedimientos, etc., serán reajustado mediante decreto y de conformidad con la variación positiva que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC) acumulado en dicho periodo, determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas – INE, o quien lo reemplace o sea su continuador legal, posteriormente al reajuste que efectúe FONASA.

A modo de ejemplo, si el contrato comienza el día 15 de septiembre de 2024, el reajuste será realizado con la variación positiva que indique el Índice de Precios al Consumidor (IPC) con posterioridad al reajuste de las prestaciones Fonasa para el año 2025 durante el mes de febrero, por lo que el reajuste del IPC será tomando la variación positiva del periodo septiembre a febrero.

Con todo, los precios reajustados se comenzarán a aplicar a las prestaciones efectivamente realizadas contado desde el inicio de vigencia de la contratación. Sin perjuicio de lo anterior La variación se considerará desde el mes de inicio del contrato o bien desde el mes en que se haya efectuado el último reajuste.

b) Copago Vecino

Los valores del copago vecino a pagar por el vecino por las prestaciones médicas adjudicadas a los prestadores, podrá ser reajustados por la Municipalidad de Lo Barnechea durante la vigencia del contrato aumentado su valor.

Dicho reajuste será calculado de conformidad con la variación positiva que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC), determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas – INE, o quien lo reemplace o sea su continuador legal

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

El reajuste del copago vecino será reajustado mediante decreto e informado por parte del ITS del contrato al adjudicatario o los adjudicatarios prestaciones, según sea el caso, en el plazo de 10 días corridos previos a la aplicación del reajuste, y este comenzará a ser efectivo a contar del mes siguiente de informado el reajuste del copago vecino, a los prestadores.

11.9. MULTAS

La Municipalidad de Lo Barnechea podrá cursar multas de conformidad con la siguiente tabla:

N°	Causal	Unidad
1	Realizar a los pacientes del programa "Salud para todos" o el programa que lo suceda, cobros distintos a los montos establecidos para la presente licitación sin proceder a la devolución de la diferencia, dentro de un mes de efectuada la solicitud por parte del I.T.S.	19 UTM por evento
2	Reiteración de la multa N°1, al mismo paciente o a uno distinto.	10 UTM por evento
3	Realizar cobros a los pacientes que corresponden a pagos efectuados por la Municipalidad	19 UTM por evento
4	Indisponibilidad injustificada de alguna de las prestaciones médicas contratadas.	5 UTM por evento
5	No otorgar la atención de urgencia teniendo la capacidad para hacerlo o injustificadamente.	5 UTM por evento
6	No trasladar al paciente de una urgencia a otra institución en caso de no tener disponibilidad inmediata.	5 UTM por evento
7	Incumplimiento en los plazos de programación para las prestaciones quirúrgicas PAD y libre elección.	5 UTM por día de atraso.
8	Efectuar cirugías PAD o libre elección sin la aprobación de la contraloría médica municipal.	5 UTM por evento
9	No mantener carpetas médicas por paciente.	3 UTM por evento.
10	Mantener carpeta médica desactualizada o con información errónea.	3 UTM
11	No otorgar medicamentos y/o tratamientos durante el postoperatorio.	5 UTM por evento
12	Incumplimiento de la cláusula de confidencialidad establecida en el número 7 de las bases técnicas.	5 UTM

Para los efectos del pago de la multa, se considerará el valor de la UTM vigente a la fecha del pago. Con todo, el monto total de las multas no podrá sobrepasar un 10% del monto del contrato.

11.10. DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO

Sin perjuicio de las causales de término anticipado indicadas en el número 20.10 de las Bases Administrativas Generales aprobadas por el Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2018, la Municipalidad, unilateralmente, podrá poner término anticipado del contrato, sin forma de juicio y por decreto fundado, en los siguientes casos:

- a) Por incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el contratista. Se entenderá que el contratista incumple gravemente sus obligaciones si:
 - i. Acumular un monto total equivalente el 5% del presupuesto disponible en multas ejecutoriadas durante la implementación.
 - ii. Acumular un monto total equivalente el 5% del presupuesto disponible en multas ejecutoriadas durante la vigencia del contrato, excluida la etapa de implementación.
 - iii. Tener subcontratos no autorizados por el municipio.
 - iv. Habérsele cursado en dos ocasiones la multa N°3.
 - v. Habérsele cursado en tres ocasiones la multa N° 12.
 - vi. Falsificación o adulteración de los documentos requeridos para cursar el estado de pago.
 - vii. Si el adjudicatario no responde dentro del plazo de 72 horas cualquier observación del municipio.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

- b) Por infringir las obligaciones relativas al pacto de integridad y al manual de prevención del delito aprobado por Decreto DAL N°1301 del 18 de noviembre de 2021.
- c) La incapacidad del adjudicatario para seguir adelante con sus obligaciones, debido a problemas internos u otros, como insolvencia de la empresa o de alguna de las empresas que formen parte de la U.T.P. respectiva, si corresponde, de conformidad con la Ley 20.720.

11.12. PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE MULTAS Y TÉRMINO ANTICIPADO DE CONTRATOS

En caso de incumplimiento por parte del proveedor de una o más obligaciones establecidas en las bases y en el contrato, la Municipalidad podrá aplicar multas. El proceso de aplicación de multas será conforme a lo establecido en el artículo 79 ter del Reglamento de la Ley N° 19.886 y establecido en el Reglamento N°00006 de fecha 29 de junio de 2023 que aprueba el reglamento para la aplicación de multas y disposición de término anticipado por infracciones a las obligaciones establecidas en las bases de licitación y en los contratos de la Municipalidad de Lo Barnechea en el marco de la Ley N°19.886 y su reglamento:

- a) En aquellos casos que el ITS (Inspector técnico del Servicio) tomare conocimiento de cualquier hecho que pudiera significar un incumplimiento contractual contemplado en el catálogo de multas contractuales o término anticipado contenido en el pliego licitatorio, dejará constancia de ello, en un plazo máximo de 5 días hábiles, en un informe fundado, debiendo quedar consignado en el Libro de Servicios o Libro de Obras según corresponda, el que deberá ser remitido al Director de la Dirección de la unidad respectiva.
- b) El Director de la unidad respectiva, en un término de 10 días hábiles, contado desde el envío de informe y sus antecedentes por parte del ITS, y en base a dichos antecedentes (informe confeccionado por ITS y demás antecedentes fundantes que adjunte), notificará al proveedor mediante oficio, de los hechos que configuran el eventual incumplimiento detectado, para que este proceda a realizar los respectivos descargos. El señalado oficio deberá consignar al menos los hechos que configuran la causal de incumplimiento, la causal específica de incumplimiento de contrato que se estaría configurando, el plazo que tiene el proveedor para evacuar sus descargos y los medios por los cuales puede comunicar sus descargos (mail de casilla municipal del ITS, oficina de partes).
- c) El oficio deberá ser remitido al proveedor, al domicilio indicado en su Anexo N°1 de su oferta en caso de que la contratación se hubiere formalizado mediante la emisión y aceptación de la Orden de Compra, o al domicilio declarado en la comparecencia del contrato que hubiere suscrito con el Municipio, en caso de que formalización de la contratación se hubiere verificado mediante contrato y el respectivo decreto sancionatorio de éste.
- d) El oficio deberá ser remitido al proveedor, al correo electrónico señalado por el proveedor en el Anexo de identificación del oferente presentado al proceso licitatorio en que resultó adjudicado o bien mediante cualquiera de los medios especificados en el artículo 46 de la ley 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Con todo, el ITS deberá adjuntar los antecedentes en el portal www.mercadopublico.cl.
- e) El proveedor tendrá un plazo de 5 días hábiles desde la notificación del oficio, para presentar sus descargos en oficina de partes de la Municipalidad de Lo Barnechea, y/o a la casilla electrónica municipal informada en el oficio, acompañando todos los antecedentes que estime pertinentes.
- f) Vencido el plazo sin presentar descargos, la unidad técnica responsable de la contratación podrá disponer la aplicación de la multa o término anticipado respectivo, mediante el acto administrativo suscrito por el Director de la dirección respectiva.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

- g) Si el proveedor hubiera presentado sus descargos en tiempo y forma, la unidad técnica tendrá un plazo de hasta 30 días hábiles a contar de la recepción de los descargos en oficina de partes, para rechazarlos o acogerlos, total o parcialmente;
- i. En caso de acoger totalmente los descargos efectuados por el contratista, se comunicará mediante oficio del Director de la unidad respectiva, el cierre del proceso de aplicación de multas o término anticipado sin sanción.
- ii. Por su parte, en caso de acoger parcialmente o rechazar totalmente los descargos evacuados por el contratista, la unidad técnica procederá a dictar el decreto municipal fundado suscrito por el Director de la unidad respectiva, quien dispondrá la aplicación de la multa o término anticipado.

Debido a lo anterior, dicho acto administrativo deberá, a lo menos, detallar:

- a. Los hechos que configuran el o los incumplimientos verificados por los cuales procede la multa;
 - b. Los descargos del proveedor;
 - c. Los fundamentos legales y contractuales por los cuales se rechazan total o parcialmente los descargos formulados por el contratista;
 - d. Las circunstancias en que la Unidad Técnica ha cumplido con el presente procedimiento en tiempo y forma;
 - e. La sanción específica a aplicar, es decir, el monto de la multa que se dispone que se instruye; y
 - f. La procedencia de los recursos establecidos por la ley y los plazos con que cuenta el proveedor para su interposición.
- h) En el caso de aplicarse efectivamente la multa o término anticipado, el decreto respectivo se notificará al proveedor al mismo domicilio que se indica en el artículo 6 precedente, mediante cualquiera de los medios especificados en el artículo 46 de la ley 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, debiendo además publicarse por el ITS en el Sistema de Información de Compras y Contratación Pública.
- i) Contra la multa que se hubiere cursado procederán los recursos establecidos en la Ley N°19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, en los plazos que la misma Ley establece.
- j) El recurso de reposición será resuelto mediante el respectivo acto administrativo de la Dirección que dispuso la aplicación de la sanción. Dicho acto administrativo deberá, a lo menos, detallar:
- a. Los antecedentes que dieron lugar a la dictación del acto administrativo que dispuso la aplicación de la multa;
 - b. El tiempo y forma en que se verificó la notificación del acto administrativo que se impugna;
 - c. El tiempo y forma en que se presentó el recurso de reposición, y si éste ha sido presentado oportunamente;
 - d. Los fundamentos de hecho, contractuales y/o legales, que expone el proveedor en su recurso, que no fueron expuestos durante el procedimiento que dispuso la multa y que fundamentan su reposición;
 - e. Las peticiones concretas que formula en su recurso de reposición;
 - f. El análisis de cada argumento de hecho, contractual y/o legal expuesto, que hacen procedente o no modificar la decisión contenida en el decreto que dispuso la multa;
 - g. La determinación sobre dichos nuevos antecedentes de hecho y que constituyen nuevos antecedentes que fundamenten atender la reposición presentada;
 - h. La decisión de acoger o descartar los argumentos expuestos por el recurrente;
 - i. La decisión de mantener o revocar la aplicación de la sanción, en función de las peticiones concretas del recurrente;

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

- j. En caso de rechazar el recurso de reposición, y en el evento que hubiere interpuesto recurso jerárquico subsidiario, deberá disponer elevar los autos para ante el superior jerárquico, para que conozca y resuelva.
- k) Si se hubiere interpuesto recurso jerárquico, la Dirección de Asesoría Jurídica será la responsable de informar y proponer al Alcalde las alternativas de decisión del recurso interpuesto, el cual deberá resolverse dentro del plazo de 30 días hábiles contados desde que la autoridad llamada a resolverlos cuenta con todos los antecedentes para su decisión.
- l) Las notificaciones a que se refiere este procedimiento se practicarán en conformidad a los artículos 46 y 47 de la Ley N°19.880.

12.1. LIQUIDACIÓN Y FINIQUITO CONTRACTUAL

La liquidación es el documento generado por la Municipalidad con o sin acuerdo del contratista, por el que el mandante consigna todos los estados de pago cursados, el cobro de multas si existieron, y la forma de haberse pagado dichas multas por parte del contratista. Para estos efectos, regirá el Reglamento N° 0005/2023, de 29 de junio de 2023, que Aprueba Reglamento de Liquidación y Finiquito de Contrataciones Públicas de la Municipalidad de lo Barnechea sujetas a la ley 19.886 y su reglamento.

13. CLAUSULA CANAL ÉTICO DE CONSULTAS Y DENUNCIAS PARA PROVEEDORES

La Municipalidad de Lo Barnechea ha establecido un Canal Ético para Consultas y Denuncias (plataforma operada por un proveedor externo) para sus proveedores como mecanismo de comunicación, para que tanto las empresas como sus trabajadores informen conductas que puedan implicar un incumplimiento legal o normativo por parte de algún funcionario o área de la Municipalidad.

Para estos efectos, se consideran dentro del concepto de “proveedores” a cualquier persona natural o jurídica que mantenga un contrato con la Municipalidad de Lo Barnechea, a sus empleados y a las empresas que estos contraten a su vez para proveer los productos o prestar los servicios al Banco (“subcontratistas”).

Los denunciantes deberán informar a través del Canal Ético de Denuncias cualquier conducta de que tengan conocimiento durante la ejecución del contrato.

Por su parte, cada proveedor se obliga a informar a sus empleados y a sus subcontratistas de la existencia de un Canal Ético de Consultas y Denuncias, así como a instruir a sus subcontratistas a que informen de ello a sus empleados.

Las consultas o denuncias deberán ser presentadas a través del sitio web: <https://canaletico.lobarnechea.cl/>

Las denuncias efectuadas deberán ser veraces y proporcionadas, no pudiendo ser utilizado este mecanismo con fines distintos de aquellos que persigan el cumplimiento de la normativa vigente.

La identidad del denunciante y el contenido de la denuncia será considerada como información confidencial para la Municipalidad de Lo Barnechea y, por lo tanto, no será comunicada, en ningún caso, al denunciado.

Sin perjuicio de lo anterior, la información antes indicada podrá ser entregada al Ministerio Público o a los Tribunales de Justicia, en la medida que fuera requerida por tales autoridades, o debido al cumplimiento de la obligación de denunciar un delito establecida para los funcionarios públicos de la Municipalidad de Lo Barnechea.

BASES TÉCNICAS
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

1. INTRODUCCIÓN

La Municipalidad de Lo Barnechea se encuentra en la búsqueda permanente de crear nuevas políticas locales orientadas y focalizadas a todos aquellos vecinos que se encuentran en estado de necesidad manifiesta, en distintos ámbitos. Entre las necesidades detectadas, se pesquisa la del área de la salud, como la falta de acceso a especialidades, atenciones quirúrgicas, de salud mental y dental. Esta búsqueda ha sido un eje de prioridades para el desarrollo de la Comuna.

La Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N°18.695, en su Artículo 4.- indica que *“Las Municipalidades, en el ámbito de su territorio, podrán desarrollar, directamente o con otros órganos de la Administración del Estado funciones relacionadas con, letra b) la salud pública y la protección del medio ambiente”*¹, por esto la Municipalidad de lo Barnechea en su Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO 2022-2030), indica en su título *“Plan estratégico Equitativa y que genera bienestar social. Salud Objetivo: La salud es un área esencial de abordar para combatir la pobreza y la desigualdad. Uno de los grandes desafíos de la municipalidad es continuamente buscar las formas de mejorar el acceso y atención integral de la calidad de vida de las personas.”*², asimismo el Reglamento de Organización Interna y Organigrama de la Municipalidad de Lo Barnechea, Título IX, Art. N°20, letra e), dispone: *“detectar los problemas que afectan al territorio, la población de la comunidad y la salud en general, (ambiental, humana o animal), proponiendo programas y acciones para prevenir, y tratar problemas sanitarios de acuerdo con los organismos que corresponda y coordinar con otras unidades la ejecución de acciones que tengan relación con la salud pública y la protección del medio ambiente”*. A su vez, el art. N°21 letra v), señala que: *“coordinar los programas relativos a asistencia social, salud, intermediación laboral, infante - juvenil, a la mujer, entre otros relacionados con la materia”*³, lo anterior amparado en la Constitución Política de la República, que en su artículo N°19, *“asegura a todas las personas en su numeral 1°.- El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona y en el numeral 9°.- El derecho a la protección de la salud, el Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la Ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea estatal o privado”*⁴. Además la Ley N° 20.584 que regula los derechos que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de Salud, señala en su artículo 2 inciso 1 *“Toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes.”*

Por lo anterior, es que se establece como una de las prioridades de la Municipalidad de Lo Barnechea, dar atención oportuna y de calidad a sus vecinos, que se encuentren en situación de necesidad manifiesta y vulnerabilidad de salud, quienes no pueden acceder a atención ambulatoria como consultas médicas de especialistas, exámenes de laboratorio, kinesiología, imagenología, procedimientos simples, procedimientos complejos, cirugías de libre elección o PAD (pago asociado a diagnóstico) en forma oportuna y eficiente, con protección financiera.

De acuerdo con la información suministrada por el Ministerio de Salud, a junio de 2023 en la glosa 5 de la Ley de Presupuesto, se registraron 70.217 personas en listas de espera para acceder a las

¹ Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695, en su Artículo 4

² PLADECO 2022-2023, paginas 49-50 “Plan”, específicamente en el título “Equidad y que General Bienestar Socia “Salud”

³ Decreto DAL N° 84 de fecha 28 de enero 2019, que Aprueba Reglamento de Organización Interna y Organigrama de la Municipalidad de Lo Barnechea

⁴ Constitución Política de la República

Garantías de Oportunidad GES, presentando un promedio de espera de 137 días. En contraste, para prestaciones No-GES, el número de pacientes esperando intervenciones quirúrgicas ascendía a 315.059, con una espera promedio de 484 días. Asimismo, para consultas de especialidades médicas, se contabilizaron 2.301.023 personas en espera, con un promedio de 386 días de espera.

En cuanto a las garantías GES retrasadas, se observa un cambio significativo entre 2019 y 2020, atribuible a los retrasos ocasionados por la pandemia de COVID-19. Se pasó de 6.335 pacientes con un tiempo de espera promedio de 66,8 días en 2019, a 45.866 pacientes con un promedio de 59.6 días en 2020, un aumento de 624% en el número de personas. El año 2023 la cantidad de pacientes en espera es la más alta del periodo analizado, y el promedio de días de espera sigue siendo superior al del periodo prepandemia.

Por otro lado, las listas de espera para intervenciones quirúrgicas No-GES muestran una tendencia ascendente desde 2018, con un incremento notorio entre 2019 y 2020, pasando de 258.274 pacientes, con una espera promedio de 324 días, a 289.588 pacientes, con una espera de 429 días. El año 2023 el número de pacientes en espera y el tiempo de atención sigue siendo superior al periodo prepandemia.

Finalmente, las listas de espera para consultas de especialidad médica han exhibido un aumento constante desde 2017. Sin embargo, los tiempos de espera promedio han mostrado una tendencia decreciente desde 2021, aunque todavía superiores al periodo prepandemia.⁵

Debido a lo señalado precedentemente, es que la Municipalidad de lo Barnechea y en el marco del programa “Salud para todos en lo Barnechea”, aprobado por Decreto DAL N°1756 de 29 de diciembre de 2023 o el que lo reemplace, requiere una licitación pública para proveer de Atención Ambulatoria, Cirugía de Libre Elección, Cirugía PAD y Atención de Urgencia, que incluyen consultas médicas, exámenes de laboratorio, imagenología, kinesiología, procedimientos simples, procedimientos complejos y la Intervención quirúrgica.

2. DEL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA SALUD PARA TODOS EN LO BARNECHEA

En atención a lo señalado anteriormente, la presente licitación busca otorgar acceso a prestaciones de salud ambulatorias, Consulta Médica de especialidades, Cirugías PAD, Cirugías Libre Elección y Servicios de Urgencias Ambulatorio, Hospitalario y Quirúrgico. Lo anterior, con el fin de mejorar la calidad de vida de los vecinos de la comuna de Lo Barnechea, de menores ingresos y mayor vulnerabilidad y/o estado de necesidad manifiesta.

El programa “Salud Para Todos en Lo Barnechea” o el que le suceda, según datos estadísticos disponibles, desde el año 2016 a diciembre de 2023, ha realizado alrededor de 1.516 cirugías programadas y 430.270 prestaciones ambulatorias, lo que se traduce en 58.999 personas atendidas.

Para acceder a todas las prestaciones médicas, el vecino debe estar inscrito y vigente en el programa “Salud para todos en Lo Barnechea” o el que le suceda, lo que cada adjudicatario revisará y confirmará a través del ingreso del Rut del paciente a un sistema informático que la Municipalidad le proporcione. Así como también la verificación de pertenencia a un sistema de salud público y/o privado, según corresponda.

Junto con esta inscripción, el vecino firma una Declaración Jurada Notarial, autorizando el acceso a todos los documentos médicos, exámenes, informes, epicrisis, protocolos, bonos u otros que formen parte del contenido de la ficha clínica, con el sólo propósito de que ésta sea utilizada para el respectivo proceso de facturación, según lo dispuesto en el artículo 13 de la ley 20.584 que “Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de Salud”.

⁵ <https://www.cepchile.cl/investigacion/voces-del-cep-02-enero-2024/>

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Un funcionario municipal asumirá el rol de Contraloría Médica Municipal. El rol fundamental de la Contralora Médica es fiscalizar todas las cuentas y/o carpetas médicas de los pacientes que requieran cirugías ya sea programadas o de lista de espera, cómo también las carpetas de urgencia. También tendrá como objetivo que la aprobación de una cirugía no resulta riesgosa para el paciente, además de velar porque el pago de las prestaciones médicas subsidiadas por la Municipalidad, sean de manera correcta.

3. PRESTACIONES MEDICAS REQUERIDAS

La presente licitación constará de distintas prestaciones médicas, como son: Atenciones Ambulatorias, Procedimientos Simples y Complejos, Cirugías Libre Elección, Cirugías PAD y Servicios de Urgencia, cada una de estas, deberá ser ofertada con valores unitarios, ya que actúan de manera independiente.

Por lo anterior, la licitación contemplará 3 líneas por grupos de prestaciones, los cuales se especifican a continuación.

Línea 1: Grupo de Prestaciones 1: Tiene por finalidad otorgar prestaciones médicas de manera integral, contemplando todas las prestaciones médicas, esto es, Atenciones y Procedimientos Ambulatorios, consistentes en Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio, Imagenología, Procedimientos Simples, Complejos y Kinesiología; Servicios de Atención de Urgencia Ambulatoria, Hospitalaria y Quirúrgica; Cirugías PAD, y; Cirugías Programadas de Libre Elección.

Línea 2: Grupo de Prestaciones 2: Tiene por finalidad aumentar la disponibilidad de prestaciones médicas relativas a Atenciones y Procedimientos Ambulatorios, ya sea Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio, Imagenología, Kinesiología, y Procedimientos Simples..

Línea 3: Grupos de prestaciones 3: Tiene por finalidad aumentar la disponibilidad de prestaciones médicas relativas a Atenciones y Procedimientos Ambulatorios, ya sea RNM, Scanner, PET-CT y Procedimientos Complejos.

A continuación, se informa la cantidad aproximada proyectada y el copago máximo del paciente por cada línea según grupo de prestaciones:

Información Línea 1 : Grupo de Prestaciones 1		
Prestación	Cantidad proyectada	Copago máximo por paciente
Consultas médicas	26.906	\$ 4.000
Exámenes de laboratorio	10.571	\$ 2.000
Imagenología	10.581	\$ 6.000
Kinesiología	11.402	\$2.000 por sesión
Procedimientos simples	6.721	\$ 12.000

Los copagos del paciente estarán sujetos a modificación, según se estime conveniente durante el período de ejecución del contrato.

Información Línea 1 : Grupo de Prestaciones 1		
Servicios de Atención de Urgencia y Cirugías		
Prestación	Cantidad proyectada	Copago máximo por paciente
Urgencia ambulatoria	1.800	\$30.000 consulta simple horario hábil

Información Línea 1 : Grupo de Prestaciones 1		
Servicios de Atención de Urgencia y Cirugías		
Prestación	Cantidad proyectada	Copago máximo por paciente
		\$40.000 consulta simple horario inhábil
		\$50.000 consulta compleja horario hábil
		\$60.000 consulta compleja horario inhábil
Urgencia hospitalaria	255	\$50.000 habitación simple
		\$50.000 aislamiento
		\$80.000 individual HICE
		\$150.000 UPC intermedia
		\$250.000 UPC intensiva
Cirugías programadas libre elección, Cirugías PAD y Cirugías libre elección junto a cirugías PAD	1.239	\$ 35.000

Información común las líneas 2: Grupo de Prestaciones 2		
Prestación	Cantidad proyectada	Copago máximo por paciente
Consultas médicas	40.604	\$ 4.000
Exámenes de laboratorio	15.857	\$ 2.000
Imagenología	15.872	\$ 6.000
Kinesiología	17.103	\$2.000 por sesión
Procedimientos simples	10.081	\$ 12.000

Información común las líneas 3 Grupo de Prestaciones 3		
Prestación	Cantidad proyectada	Copago máximo por paciente
RNM	2.700	\$ 30.000
Tomografía o Scanner	1.750	\$ 12.000
Procedimientos Complejos	17.103	\$30.000
PET-CT	36	\$ 30.000

Los copagos del paciente estarán sujetos a modificación, según se estime conveniente durante el período de ejecución del contrato.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

4.1 De los Procedimientos Médicos, Prestaciones requeridas, Personal y Equipamiento.

El proveedor deberá asegurar la disponibilidad de profesionales de todas las especialidades y prestaciones contratadas para las consultas médicas, procedimientos simples y complejos, exámenes médicos, imagenología y kinesiología, con el fin de otorgar una atención oportuna a los vecinos de la comuna que demanden de manera espontánea estos servicios.

Lo misma en el caso de Cirugías de Libre Elección y Cirugías PAD.

En el caso de Urgencia, no habrá plazo de espera, ya que la atención debe ser inmediata. De no existir disponibilidad, por causas imputables al proveedor, este deberá asumir el costo de traslado a

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

otra Institución, con similares características, para pacientes con riesgo vital, y el costo de la atención recibida por el paciente en dicha Institución. En otros casos, no imputables al proveedor, el paciente asumirá el costo.

El Proveedor deberá contar con un director médico o profesional médico que éste indique antes de la suscripción del contrato, que hará las veces de contraparte técnica de esta contratación y será responsable de aprobar las carpetas médicas antes de su envío a la contraloría médica municipal.

Asimismo, el proveedor deberá contar con el equipamiento clínico necesario para la realización de todas las prestaciones objeto de la licitación y, además, deberá contar con la acreditación de prestador institucional de la Superintendencia de Salud, durante toda la vigencia de la contratación.

4.1 De las Prestaciones Ambulatorias

Las prestaciones ambulatorias deben otorgarse por demanda espontánea de los vecinos, en las dependencias del proveedor, quien contará con todas las prestaciones contratadas.

El procedimiento para la entrega del beneficio es el siguiente:

- a) El paciente concurre de manera espontánea a las instalaciones del proveedor.
- b) El proveedor revisa en el sistema informático dispuesto por la Municipalidad, la vigencia del vecino en el programa "Salud para todos en Lo Barnechea" o el programa que le suceda.
- c) Este se identificará a través de su huella digital, para ser sujeto del beneficio y aplicar los aranceles vigentes en el convenio, teniendo que contar con un sistema público o privado de salud.
- d) En el caso de FONASA A, debe presentar un certificado vigente de dicha Institución, que lo califique dentro de este grupo.
- e) El proveedor procederá a cobrar los valores previstos en esta licitación, para que el paciente pueda acceder a las prestaciones médicas.

El ITS del contrato informará del sistema informático vigente a su contraparte técnica previo al inicio de los servicios, y mantendrá actualizada la información al respecto del mismo.

4.2 De las Prestaciones de Urgencia.

4.2.1. Urgencias ambulatorias, hospitalizaciones y quirúrgicas:

Todas las personas inscritas y vigentes en el programa podrán acceder a consultas de urgencia, exámenes, tratamientos médicos, hospitalizaciones y cirugías cuando corresponda, en el contexto de urgencias, en horario hábil o inhábil con un copago fijo de acuerdo con las prestaciones utilizadas.

Los valores para subsidiar por parte de la Municipalidad y el listado de las 25 cirugías que se han considerado para este beneficio se encuentran estipulados en el anexo económico de estas bases de licitación.

Las cirugías de urgencia incluirán todos los insumos, prótesis u otros que el paciente necesite para su recuperación. Las urgencias corresponderán a valores paquetizadas en prestaciones ambulatorias, hospitalarias y quirúrgicas.

La urgencia hospitalaria considera hasta 5 días, prorrogables hasta 7 días más, con aprobación del médico contralor municipal. El paciente realizará el copago por cada día cama que requiera para su atención. Si requiere permanecer más días que los indicados, el paciente deberá asumir el costo total de esos días adicionales.

La urgencia quirúrgica contempla 25 paquetizados. Estas urgencias deben ejecutarse dentro del plazo de 48 horas contados desde su ingreso a hospitalización. En caso de no ejecutarse dentro de

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

aquel plazo, la urgencia se considerará como una cirugía libre elección y el costo de ésta, estará sujeta por el eje de Cirugía programada, con tope de \$2.000.000.

Las prestaciones de urgencia deben otorgarse por demanda espontánea de los vecinos, en las dependencias del Proveedor, quien deberá contar con las prestaciones ofertadas en esta Licitación.

El procedimiento para la entrega de la prestación es el siguiente:

- a) El paciente concurre de manera espontánea a las instalaciones del Proveedor.
- b) El Proveedor revisa en el sistema informático dispuesto por la Municipalidad, la vigencia del vecino en el programa "Salud para todos en Lo Barnechea".
- c) El vecino se identificará a través de su huella digital, para ser sujeto del beneficio y se le aplicará los aranceles vigentes en el convenio, teniendo que contar con un sistema público o privado de salud.
- d) En el caso de FONASA A, debe presentar un certificado vigente de dicha Institución, que lo califique dentro de este grupo. Si no cuenta con dicho certificado, se deberá proceder a su atención, regularizando la situación de manera posterior con el paciente, en el plazo de 48 horas desde el ingreso. De no contar con sistema de salud, el costo debe financiarlo exclusivamente el paciente.

Se considerará tres tipos de abordaje para las prestaciones de urgencia.

4.2.2 Tratamiento Médico de Urgencia Ambulatoria

Esta atención se divide en atención de urgencia en horario hábil, simple o compleja, y atención de urgencia en horario inhábil, simple o compleja. Contempla un copago diferenciado por parte del paciente y que debe ser enterado al momento del ingreso al Servicio de Urgencia.

Se considera como "**Atención de Emergencia Compleja**" aquellas que contemplen, al menos, uno de los siguientes procedimientos:

- a) Necesidad de evaluación por especialidad (Cirugía, Traumatología, Urología, Ginecología y Obstetricia, Neurología, Neurocirugía, Cirujano Maxilofacial, Endoscopista, Médico llamado de urgencia o Interconsulta de Urgencia y otros con certificado de especialidad vigente.
- b) Procedimientos de cualquier especialidad:
 - ✓ Reducción de luxofractura menor y/o mayor.
 - ✓ Infiltración articular.
 - ✓ Punción articular para estudio.
 - ✓ Drenaje de absceso.
 - ✓ Aseo quirúrgico, escarectomía.
 - ✓ Fasciotomía descompresiva.
 - ✓ Punción líquido ascítico.
 - ✓ Extracción cuerpo extraño.
 - ✓ Cistoscopia de urgencia.
 - ✓ Sutura compleja.
- c) Ecocardiograma.
- d) Tomografía Computarizada.
- e) Ecotomografías.
- f) Resonancia Nuclear Magnética.
- g) Gastroduodenoscopia (incluye sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)
- h) Laringotraqueobroncoscopia con fibroscopio.
- i) Exámenes no codificados por FONASA.
- j) Otros, debidamente calificados como tales por el Controlador Médico Municipal, con posterioridad a haber sido prestada la atención.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Se considera como “**Atención de Emergencia Simple**” aquellas situaciones en que no se contemplen alguno de los procedimientos indicados en el listado anterior.

La determinación de una consulta, simple o compleja recaerá en el médico de turno del Servicio de Urgencia. El horario hábil o inhábil, se encuentra determinado por FONASA.

No se pagarán las prestaciones incluidas en la “*Ley de Urgencia Vital*”, N°19.650 del Ministerio de Salud, ya que corresponde a FONASA, Isapre u otra entidad previsional de salud, pagar las prestaciones derivadas de la emergencia, incluyendo estabilización y derivación del paciente al prestador de red pública o privada que corresponda.

Se excluyen del pago por urgencias las prestaciones GES (Garantía Explícita de Salud), con la excepción de la primera atención en el servicio de urgencia y estabilización del paciente, para ser derivado a su red pública o privada, según FONASA o Isapre. En el caso de que el paciente es ingresado y diagnosticado durante la hospitalización, es responsabilidad del prestador, notificar y hacer firmar al paciente o familiar, la toma de conocimiento, ya que la Municipalidad no financiará o no proporcionará subsidio municipal, desde el quinto día de la confirmación diagnóstica, es decir la Municipalidad pagará hasta cinco días mientras se tramita el traslado a su entidad correspondiente. El prestador deberá presentar al menos los siguientes documentos:

1. Notificación GES inmediatamente confirmado el diagnóstico.
2. Formulario Libre elección (en caso de que el paciente o familiar desee continuar hospitalizado con el prestador y rechace el traslado).

4.2.3 Tratamiento Hospitalario de Urgencia

Se otorgará tratamiento hospitalario de urgencia de acuerdo con el motivo de consulta, anamnesis, examen físico, exámenes de laboratorio y necesidad terapéutica.

A continuación, se detallan todas las necesidades médicas que podrían derivar a un tratamiento hospitalario de urgencia:

- a) Mala tolerancia a la vía oral
- b) Manejo de dolor EVA >4 que no responde a analgesia convencional.
- c) Fiebre >38 axilar que no responde a terapia.
- d) Falla renal aguda (diuresis menor a 500ml/día o menor a 0.5 ml/kg/día) o anuria (diuresis menor a 100 ml en 24hrs o 0.1ml/kg/día).
- e) Hipoglicemia severa. Glicemia <50mg/dl.
- f) Hipoglicemia causada por hipoglucemiantes orales.
- g) Hiperglicemia severa. Glicemia >400mg/dl cetoacidosis diabética o síndrome hiperosmolar.
- h) Necesidad de resolución quirúrgica (solo de acuerdo a listado de cirugías paquetizadas).
- i) Inestabilidad hemodinámica: (PAM<65, PAS<90, PAD <60mm Hg + FC >20% basal, lactato elevado o exámenes físicos compatibles+ Etiología (Sepsis, Shock hemorrágico, cardiogénico, arritmias).
- j) Necesidad de reposición de electrolito. (Sodio serico <120 mEq/L o > 170 mEq/L, Potasio sérico <2.5 mEq/L o 6 mEq/L, Cloro sérico: <90 mEq/L o >110 mEq/L).
- k) Necesidad de reposición de sangre y/o hemoderivados. (hematocrito <20 gr/dl hemoglobina <7 o 8 dependiendo de antec. de cardiopatía coronaria)
- l) Necesidad de antibióticos endovenosos.
- m) Necesidad de soporte ventilatorio (insuficiencia respiratoria aguda: P arterial de O₂<60 mm Hg, P Arterial CO₂ > 49 mm Hg o PH <7.35)
- n) Necesidad de oxigenoterapia. (Saturación ambiental <93% en paciente sano, <88% paciente con antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, necesidad de terapia broncodilatadora).
- o) Alteración significativa del estado de conciencia. (Score de Coma de Glasgow <12)
- p) Necesidad de monitoreo invasivo. Definido de parámetros de ingreso a UPC.
- q) Otros, debidamente calificados como tales por la Contraloría Médica de la Municipalidad, con posterioridad a haber sido prestada la atención.

Habr  un copago por parte del paciente de prestaciones hospitalarias derivadas de la atención de urgencia, dependiendo del tipo de cama que se requiera. Este se debe cobrar al momento del ingreso del paciente a través del Servicio de Urgencia. Los tipos de cama son los siguientes:

- i. Habitación Simple
- ii. Aislamiento
- iii. Individual HICE
- iv. UPC intermedia
- v. UPC intensiva

Para los pacientes que requieren de urgencias hospitalarias, la cobertura del subsidio municipal será de hasta 5 (cinco) días corridos, asumiendo el paciente un copago, dependiente del tipo de día cama que se requiera. Sólo en caso de que el médico tratante lo requiera, se podrá solicitar al Departamento Social y con aprobación de la Contraloría Médica, una solicitud de prolongación por 5 (cinco) días corridos más adicionales. El formulario de solicitud podrá ser enviado vía correo electrónico y aprobada por este medio, pero al momento de facturación, debe ir incluida en la cuenta como respaldo.

En caso del paciente que requiera seguir hospitalizado, éste deberá asumir los costos como libre elección, según su sistema previsional de salud, siendo responsabilidad del prestador notificar por escrito al paciente y/o familiar el término del subsidio municipal.

Sólo en casos excepcionales y debidamente justificados con un informe detallado del médico tratante y el médico contralor de la Municipalidad, podrán prolongarse extraordinariamente los días para pacientes de gravedad y en condición clínica inestables, por él o los días de hospitalización.

Los documentos requeridos que deberá presentar el prestador para solicitud de prolongación de hospitalización son:

1. Formulario de prolongación, completado por médico tratante.
2. Cédula de Identidad del paciente o, en caso de menores de edad, certificado de nacimiento.
3. Toma de conocimiento del paciente.
4. Cualquier otro documento que requiera Contraloría Médica, Departamento Social o Dirección de Desarrollo Comunitario.

El ITS con la asesoría de la contraloría médica, solicitará al gestor de camas del prestador, el traslado del paciente a su respectiva institución de salud en convenio, en caso de ser necesario.

Los valores se consideran paquetizados (valores únicos) e incluyen honorarios médicos, medicamentos e insumos, exámenes y todo lo relacionado con la recuperación y rehabilitación del paciente, día cama según corresponda. En caso de que corresponda asignar día cama-habitación simple y que no exista disponibilidad de tales, se cobrar  el valor correspondiente a tal concepto "habitación simple", independiente de que se utilice una habitación distinta de mayor valor.

Existen condiciones que requieren de hospitalización e intervenciones que no podrán ser realizadas por el prestador, en estos casos los pacientes podrán ser trasladados a otros centros hospitalarios, de acuerdo con su preferencia, o sistema previsional. Los costos de éstos son de exclusiva responsabilidad del paciente.

4.2.4 Tratamiento Quirúrgico de Urgencia

Otra arista en este programa es la derivación a Cirugía de Urgencia, donde se han considerado 25 paquetizados de cirugías más frecuentes, y se refieren a aquellas cirugías que son producto de una derivación de urgencia. Estas tienen un valor fijo, estipulado en el anexo económico.

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Para las cirugías de urgencias paquetizadas, se encontrará incorporada las prótesis, mallas, órtesis u otros que requiera el paciente para su recuperación.

4.3 De las Prestaciones Quirúrgicas PAD y/o Libre Elección.

En el caso de Prestaciones Quirúrgicas por PAD y/o Libre Elección, una vez se cuente con los exámenes preoperatorios, el médico tratante los revisará en conjunto con el paciente, para poder explicar el procedimiento al cual se someterá y se acordará la programación de la fecha de su intervención.

Para las prestaciones quirúrgicas de cirugías programadas se consideran 40 cirugías PAD y 61 cirugías libre elección paquetizadas, según ANEXO N°2-A.

El procedimiento para que el paciente pueda optar a la cobertura de cirugía es la siguiente:

- a) El médico tratante entregará al paciente una Interconsulta, en la que se señalará la cirugía a realizar, documento que deberá indicar, además, el código de FONASA.
- b) El paciente valorizará en FONASA o en su Isapre dicha cirugía, sin pagar aún su costo.
- c) Posteriormente el paciente solicitará un presupuesto con el proveedor, para dicha intervención.
- d) Con los tres antecedentes señalados precedentemente, el paciente recibirá su derivación en DIDECO, para ser operado en las dependencias del Proveedor.
- e) El paciente volverá al prestador con la Derivación para ser evaluado por ambas contralorías médicas (del proveedor y municipal).
- f) Una vez sea aprobada su carpeta clínica, el proveedor contactará al paciente para agendar fecha de cirugía y realizar todas las gestiones de admisión.

Una vez que los pacientes tengan sus exámenes preoperatorios listos y consultas médicas de médico tratante, el proveedor deberá presentar una carpeta médica con todos los antecedentes médicos para revisión y aprobación de la contraloría médica municipal, quien revisará las carpetas.

La carpeta médica que se presente debe contar con los antecedentes personales del paciente (nombre, RUT, edad, entre otros), epicrisis, protocolo operatorio, nombre cirugías, órdenes médicas, informes médicos de los exámenes preoperatorios, pase anestesiólogo, repetición de exámenes si hubo, valor cirugía y tratamientos en caso de que hubiese o cualquier otro antecedente que solicite la contralora médica municipal, para la aprobación de la cirugía. Todo lo anterior, con timbre y visación de equipo de Cirujano, Anestesiista y Contralor del proveedor.

No se considerarán las patologías GES, a menos que el tiempo de espera para recibir la prestación médica no sea oportuna para la salud del paciente, lo que será acreditado exclusivamente con autorización de la contraloría médica Municipal y visto bueno del ITS.

Si la contraloría médica aprueba la cirugía, se procederá a operar al paciente. En caso de que la contraloría médica rechace por falta de antecedentes o riesgo para la persona, no se efectuará la cirugía, mientras no se subsanen los antecedentes y se podría volver a revisar para su aprobación, en un plazo no superior a 15 días hábiles administrativos, prorrogable por 15 días hábiles administrativos más. Si no se cumplen los plazos, se deberá ingresar una nueva carpeta.

Lo anterior no aplicará en caso de suspensión de cirugías por parte de la autoridad sanitaria.

De esta forma, no se efectuará ninguna cirugía sin la aprobación de contraloría médica municipal.

En caso de que un paciente definitivamente sea rechazado para una cirugía, ya sea porque no corresponde el diagnóstico o la existencia de otras morbilidades asociadas, el proveedor deberá presentar un informe médico explicando la situación para efectos de cerrar el caso.

4.3.1. Consideraciones para cirugías PAD y/o libre elección:

La cobertura de cirugía corresponde al aporte de un subsidio Municipal con un monto máximo aprobado de hasta \$2.000.000 y un copago vecino de \$35.000.

Permite optar a cirugías Libre Elección, PAD y ambas simultáneamente.

Para acceder a este tipo de prestación el paciente debe contar con los siguientes requisitos:

- a) En el caso de cirugías PAD, una vez que el beneficio es otorgado, el beneficiario debe cancelar el total de los bonos, y posteriormente, la Municipalidad hace una devolución de éstos, a través de un aporte económico, menos el copago que le corresponde cancelar al vecino, por la suma de \$ 35.000 en dependencias del proveedor, antes de realizar la cirugía.
- b) En el caso de cirugías Libre elección, el beneficiario debe cancelar el total de los bonos, y posteriormente, la Municipalidad realizará la devolución del pago de los bonos comprados al beneficiario, si correspondiese, menos el copago de \$35.000 pagados en las dependencias del proveedor. La diferencia será facturada por la Clínica Contratada, a la Municipalidad, hasta el monto aprobado previamente a la cirugía, por la contraloría médica municipal.
- c) Si la suma de los bonos y la facturación de la Clínica supera los \$ 2.000.000, no habrá devolución de bonos al paciente, solo se realizará el pago correspondiente a la Clínica contratada, debido a que este es el aporte máximo.
- d) El costo de una cirugía programada mayor al aporte máximo será asumido por el paciente. Solo en caso de una **complicación o urgencia médica** en el momento de la intervención quirúrgica o posterior a ésta y según aprobación de la Contralora Médica Municipal, se podrá realizar un aporte mayor. Los recursos para esta situación se encuentran en un fondo de emergencia, el cual contempla también días cama, insumos, tratamientos, etc., correspondientes a una urgencia propia de la intervención y/o riesgo vital del paciente, con un tope de \$20.000.000.-
- e) En caso de que una persona presente alguna complicación relacionada con la cirugía programada (cirugías Libre Elección y/o Cirugías PAD) el médico tratante deberá asegurar su recuperación y estabilidad, de acuerdo con lo establecido en la normativa FONASA.
- f) Las prestaciones quirúrgicas serán sólo las que estén contempladas en el anexo económico, en la presente licitación.

4.4 De otras consideraciones.

La contraparte técnica del proveedor se encargará junto al ITS, de la coordinación de las horas para las consultas y/o procedimientos y la tramitación de las carpetas médicas de cada paciente.

Mensualmente, dentro de los primeros 10 días de cada mes, el proveedor deberá informar la nómina de los pacientes atendidos en el mes anterior, con nombre, RUT, diagnóstico, protocolo y epicrisis de cada paciente, acompañando los bonos, el informe de resultados de exámenes, certificados de alta u otros si corresponde, u otro antecedente que la Municipalidad solicite como antecedentes para el proceso de facturación y pago en mes vencido.

En caso de pacientes que correspondan a patologías GES (Garantía Explícita en Salud), debe ser informado por el médico tratante, de la opción de seguir el proceso a través del sistema público de salud.

Si un paciente rechaza la atención o procedimiento quirúrgico, este deberá quedar estipulado en un documento, el cual proveedor deberá hacer llegar a la Municipalidad como respaldo.

4.5 Respeto de complicaciones asociadas a las Intervenciones Quirúrgicas de Urgencia.

Si existiera alguna complicación médica u otra sintomatología producto de la intervención quirúrgica que presente el paciente durante el proceso postoperatorio inmediato, el proveedor deberá considerar que son de su cargo, la realización de todos los controles que sean necesarios, así como la entrega de los medicamentos, hasta la obtención del alta definitiva del paciente.

5. DE LAS COMUNICACIONES Y AUTORIZACIONES DEL ITS

El medio de comunicación oficial entre el proveedor y el ITS o quien lo remplace, según corresponda, será mediante correo electrónico, u otra plataforma que garantice la trazabilidad de la comunicación entre las partes.

6. DE LAS RESPONSABILIDADES DEL ITS.

Corresponderá al ITS de este contrato, además de las responsabilidades señaladas en el Decreto DAL N°171 de 18 de febrero de 2019, las siguientes:

- a) Supervisión en el cumplimiento de la entrega del servicio, respetando la oportunidad en la entrega y valores licitados.
- b) Aplicar las multas cuando corresponda.
- c) Tramitar la HES oportunamente cuando corresponda
- d) Solicitar al gestor de camas del prestador, el traslado del paciente a su respectiva institución de salud en convenio, en caso de ser necesario.

7. CONFIDENCIALIDAD

La información de la Municipalidad y los usuarios del programa es confidencial, en consecuencia, el proveedor se obliga a no difundirla o divulgarla, en cualquier forma o por cualquier medio y a no utilizarla para otros fines diferentes del contrato adjudicado.

El proveedor no obtendrá derecho alguno sobre dicha información, y podrá utilizarla, única y exclusivamente con el objeto de la ejecución del contrato o documento administrativo que se suscriba.

El objetivo de dicha cláusula será para dar estricto cumplimiento de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en relación con la Ley N° 19.628, sobre Protección a la Vida Privada, o la normativa que la reemplace, por lo que la duración de esta obligación será de acuerdo con la normativa aplicable. De conformidad con lo señalado, las obligaciones establecidas al contratista no cesan por haber terminado el presente contrato, sino que perduran en el tiempo a fin de dar cumplimiento cabal a la normativa vigente respecto a esta materia.

Asimismo, por la naturaleza de la contratación y por tratarse de un servicio en el que se manejará información de carácter personal y sensible, el contratista deberá adoptar todas las medidas necesarias y conducentes para proteger la confidencialidad y evitar la divulgación y/o uso indebido de la información relativa a los pacientes. En este sentido, el adjudicatario deberá disponer en los contratos de trabajo del personal que contrate para el presente servicio, una **cláusula de confidencialidad de la información que conozcan con ocasión del desempeño de su trabajo**, la cual contendrá la obligación de guardar la reserva de su contenido de manera permanente, no extinguiéndose con la liquidación del contrato, perdurando la obligación de confidencialidad luego de expirado el contrato.

Será responsabilidad del proveedor evitar la pérdida, inconsistencia, entrega, venta y/o manipulación incorrecta o no autorizada de los datos de propiedad de la Municipalidad de Lo Barnechea o a los

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

que ésta tenga acceso y derecho a procesar, por parte del personal técnico de la empresa o proveedor, bajo apercibimiento de multa, de acuerdo con lo señalado en el numeral 11.9 de las Bases Administrativas Especiales

ANEXO N° 1
**DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INHABILITADO PARA OFERTAR Y/O SUSCRIBIR
 CONTRATOS CON LA MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA Y ACEPTACIÓN DE BASES
 “SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”**
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE (*)		
OFERTA EN UTP	SI (**):	NO:
RUT DEL OFERENTE		
REPRESENTANTE LEGAL		
RUT DEL REPRESENTANTE LEGAL		
DOMICILIO DEL OFERENTE		
CORREO ELECTRÓNICO (***) OFERENTE		

Seleccione línea por el que presenta su oferta.					
Línea 1: Grupo de prestaciones 1		Línea 2: Grupo de prestaciones 2		Línea 3: Grupo de prestaciones 3	

Yo _____ RUT N° _____, correo electrónico _____, en mi calidad de Representante Legal de la empresa _____, RUT N° _____, ambos domiciliados en _____, declaro que no me encuentro afecto a ninguna de las inhabilidades establecidas en el artículo 4 de la Ley N° 19.886, como así mismo la dispuestas en el artículo 35 septies de la Ley N° 21.634, que moderniza la Ley ya citada, ni haber sido condenado por delitos prescritos en la Ley N° 20.393, que establece la Responsabilidad Penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que indica, ni a la establecida en la letra d) del artículo 26 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 18 de octubre de 2004, del entonces Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 211 de 1973 y que cumplo con lo dispuesto en el numeral 6.1 del Manual de Prevención del Delito de la Municipalidad de Lo Barnechea aprobado mediante Decreto DAL N° 1301 de 18 de noviembre de 2021

***La individualización de la empresa debe corresponder a la razón social**

(*)Nombre personal natural, razón social persona jurídica o individualización de la UTP conforme establece el artículo 67 bis del Reglamento de Compras Públicas.

(**) Deberá acompañar un anexo por cada integrante de la UTP.

(***) Entendiéndose éste como medio oficial de comunicación entre la Municipalidad de Lo Barnechea y el proveedor. En caso de modificación del mismo, este deberá ser informado a la Municipalidad.

Declaro además, que no me encuentro afecto a ninguna de las inhabilidades establecidas en el artículo 4 de la Ley N° 19.886, ni haber sido condenado por delitos prescritos en la Ley N° 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que indica, y que cumplo con lo dispuesto en el numeral 6.1 del Manual de Prevención del Delito de la Municipalidad de Lo Barnechea aprobado mediante Decreto DAL N° 1301 de 18 de noviembre de 2021.

“Texto modificado y actualizado del art. 4º, Ley 19.886

Artículo 4º.- Podrán contratar con la Administración las personas naturales o jurídicas, chilenas o extranjeras, que acrediten su situación financiera e idoneidad técnica conforme lo disponga el reglamento, cumpliendo con los demás requisitos que éste señale y con los que exige el derecho común, Quedarán excluidos quienes, al momento de la presentación de la oferta, de la formulación de la propuesta o de la suscripción de la convención, según se trate de licitaciones públicas, privadas o contratación directa, hayan sido condenados por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador, dentro de los anteriores dos años.(Ley 20238, art. Único N°1 a) D.O. 19.01.2008)En caso de que la empresa que obtiene la licitación o celebre convenio registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros

estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses.

El respectivo servicio deberá exigir que la empresa contratada proceda a dichos pagos y le presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la empresa contratada, dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la que la empresa referida no podrá participar. (Ley 20.238, art. Único N°1 b) D.O. 19.01.2008)

Si la empresa prestadora del servicio, subcontratare parcialmente algunas labores del mismo, la empresa subproveedor deberá igualmente cumplir con los requisitos señalados en este artículo.

Cada entidad licitante podrá establecer, respecto del adjudicatario, en las respectivas bases de licitación, la obligación de otorgar y constituir, al momento de la adjudicación, mandato con poder suficiente o la constitución de sociedad de nacionalidad chilena o agencia de la extranjera, según corresponda, con la cual se celebrará el contrato y cuyo objeto deberá comprender la ejecución de dicho contrato en los términos establecidos en esta ley.

El inciso anterior sólo se aplicará respecto de contratos cuyo objeto sea la adquisición de bienes o la prestación de servicios que el adjudicatario se obligue a entregar o prestar de manera sucesiva en el tiempo.

Ningún órgano de la Administración del Estado y de las empresas y corporaciones del Estado o en que éste tenga participación, podrá suscribir contratos administrativos de provisión de bienes o prestación de servicios con los funcionarios directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por los vínculos de parentesco descritos en la letra b) del artículo 54 de la Ley N° 18.575, ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, ni con sociedades de personas de las que aquéllos o éstas formen parte, ni con sociedades comanditas por acciones o anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de cualquiera de las sociedades antedichas. (Ley 20088, artículo 13, D.O 05.01.2006)

Las mismas prohibiciones del inciso anterior se aplicarán a ambas Cámaras del Congreso Nacional, a la Corporación Administrativa del Poder Judicial y a las Municipalidades y sus Corporaciones, respecto de los Parlamentarios, los integrantes del Escalafón Primario del Poder Judicial y los Alcaldes y Concejales, según sea el caso.

Los contratos celebrados con infracción a lo dispuesto en el inciso anterior serán nulos y los funcionarios que hayan participado en su celebración incurrirán en la contravención al principio de probidad administrativa descrito en el numeral 6 del inciso segundo del artículo 62 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que les corresponda.

Sin embargo, cuando circunstancias excepcionales lo hagan necesario, los órganos y empresas referidos en el inciso cuarto podrán celebrar dichos contratos, siempre que se ajusten a condiciones de equidad similares a las que habitualmente prevalecen en el mercado. La aprobación del contrato deberá hacerse por resolución fundada, que se comunicará al superior jerárquico del suscriptor, a la Contraloría General de la República y a la Cámara de Diputados. En el caso del Congreso Nacional la comunicación se dirigirá a la Comisión de Ética del Senado o a la Comisión de Conducta de la Cámara de Diputados, según corresponda y, en el caso del Poder Judicial, a su Comisión de Ética.

Texto Numeral 6.1 del Manual de Prevención del Delito de la Municipalidad de Lo Barnechea aprobado mediante Decreto DAL N° 1301 de 18 de noviembre de 2021.

La Municipalidad de Lo Barnechea cuenta con un Sistema de Integridad o Modelo de Prevención de Delitos para la gestión, control y prevención de hechos constitutivos de delitos de corrupción, lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Atendido lo anterior, el oferente declara expresamente que ha tomado conocimiento de las disposiciones de la Ley N°20.393 sobre Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos que indica, publicada en el Diario Oficial del día 02 de diciembre de 2009, por lo que garantiza a la Municipalidad de Lo Barnechea, que adoptará las medidas de prevención de delitos que resulten necesarias y suficientes para dar cumplimiento a los más altos estándares de probidad, buenas prácticas, y respeto a la moral y el orden público, durante toda la vigencia de la relación contractual, obligándose, además, a no incurrir o desarrollar, en caso alguno, a través de cualquiera de sus dueños, directores, administradores, representantes, agentes o dependientes en general, ningún tipo de actividad o conducta que pudiere afectar el cumplimiento de tal ley y/o el Sistema de Integridad de la Municipalidad de Lo Barnechea.

El oferente declara que a la fecha del presente instrumento ha dado estricto cumplimiento a la Ley N° 20.393 y que no se encuentra con prohibición temporal o perpetua de celebrar actos y contratos con organismos del Estado por estar dando cumplimiento a una sentencia por los delitos referidos en la citada Ley.

El oferente se obliga a no ofrecer ni consentir en otorgar a un funcionario o colaborador de la Municipalidad de Lo Barnechea un beneficio económico o de otra naturaleza, en provecho de éste o de un tercero, para que realice ciertas acciones o incurra en las omisiones establecidas en los artículos 250 y 250 bis en relación con los artículos 248, 248 bis y 249 del Código Penal, para ayudar a obtener o retener un negocio, ejercer influencia u otro modo de beneficiar impropiaamente las actividades comerciales y/o intereses personales, incluyendo los resultados de un proceso de licitación, judicial o administrativo en curso.

El oferente se obliga a no realizar ni consentir que se realicen por sus representantes o subordinados actos para formalizar flujos financieros informales de procedencia ilícita, en particular, respecto de los delitos de lavado de activos sancionados por el artículo 27 de la Ley N°19.913, que crea la Unidad de Análisis Financiero y sanciona al que de cualquier forma oculte o disimule el origen ilícito de determinados bienes a sabiendas de que provienen, directa o indirectamente, de la perpetración de alguno de los delitos contemplados en dicho artículo.

Asimismo, el oferente se obliga a abstenerse por cualquier medio, directa o indirectamente, a solicitar, recaudar o proveer fondos con la finalidad de que se utilicen en la comisión de delitos terroristas (artículo 8 de la Ley N°18.314 sobre Conductas Terroristas).

El oferente declara que, si incurriera en incumplimiento de alguna de las declaraciones transcritas, o si la Municipalidad de Lo Barnechea tiene conocimiento de que dicha empresa ha incurrido en alguna de dichas conductas con ocasión de

los servicios brindados en nombre y/o beneficio de la Municipalidad de Lo Barnechea, ésta podrá terminar inmediatamente su relación contractual con el oferente, sin necesidad de declaración judicial previa y sin posterior indemnización.

Asimismo, el oferente en la presente licitación pública declara bajo juramento:

1. Conocer y aceptar las Bases Administrativas Generales y Base Técnicas elaboradas para la licitación pública mencionada precedentemente.
2. Conocer los documentos anexos, legislación aplicable y en general todos los documentos que forman parte de esta licitación.
3. Haber estudiado los antecedentes y haber verificado su concordancia entre sí.
4. Autorizar a la Municipalidad de Lo Barnechea para requerir de los organismos oficiales, compañías de seguros, bancos, fabricantes de equipos o cualquier otra persona, firma o compañía, la información que solicite que diga relación con la presente licitación.
5. Estar conforme con las condiciones generales de la licitación.
6. Que se obliga a mantener vigente su oferta durante un periodo de 120 días corridos, contados desde la fecha de la apertura de la propuesta.
7. Haber verificado la exactitud de los antecedentes proporcionados.
8. Que, considerando lo expuesto en el punto N°1.5 de la Instrucción General N°11 de 2013, del Consejo para la Transparencia, informa que los socios o accionistas principales de la persona jurídica oferente, esto es, aquellos que individualmente sean dueños de a lo menos el 10% de los derechos sociales, corresponden a los siguientes:

N°	Nombre Socio/Accionista	Porcentaje Derechos
1		
2		
3		
4		

9. Que, el representante legal del oferente de esta licitación declara ser ____ / no ser ____ cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad (abuelo(a), padre, madre, hijo(a), hermano(a), nieto(a)), ni haber celebrado pacto de actuación conjunta mediante el cual tengan poder de voto suficiente para influir en sociedades constituidas en Chile, con ninguna de las Personas Políticamente Expuestas (PEP) que a continuación se indican, sea que actualmente desempeñen o hayan desempeñado uno o más de los siguientes cargos en el último año:
 - a) Presidente de la República.
 - b) Senadores, Diputados y Alcaldes.
 - c) Ministros de la Corte Suprema y Cortes de Apelaciones.
 - d) Ministros de Estado, Subsecretarios, Intendentes, Gobernadores, Secretarios Regionales Ministeriales, Embajadores, Jefes Superiores de Servicio, tanto centralizados como descentralizados y el directivo superior inmediato que deba subrogar a cada uno de ellos.
 - e) Comandantes en Jefe de las Fuerzas Armadas, Director General Carabineros, Director General de Investigaciones, y el oficial superior inmediato que deba subrogar a cada uno de ellos.
 - f) Fiscal Nacional del Ministerio Público y Fiscales Regionales.
 - g) Contralor General de la República.
 - h) Consejeros del Banco Central de Chile.
 - i) Consejeros del Consejo de Defensa del Estado.
 - j) Ministros del Tribunal Constitucional.
 - k) Ministros del Tribunal de la Libre Competencia
 - l) Integrantes titulares y suplentes del Tribunal de Contratación Pública

- m) Consejeros del Consejo de Alta Dirección Pública
- n) Los directores y ejecutivos principales de empresas públicas, según lo definido por la Ley N° 18.045.
- o) Directores de sociedades anónimas nombrados por el Estado o sus organismos.
- p) Miembros de las directivas de los partidos políticos.

FIRMA DEL OFERENTE O DE SU(S)
REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

ANEXO N° 2-A
CANTIDAD DE PRESTACIONES
LÍNEA 1: GRUPO DE PRESTACIONES 1
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

CIRUGÍAS PAD					
Código	Nombre	Valor total (\$)	Aporte FONASA (\$)	Copago paciente	Indicar si cuenta con la prestación
2501001	Colelitiasis	1.769.710	884.860	35.000	Obligatoria
2501002	Apendicitis	1.136.060	426.020	35.000	
2501003	Peritonitis	1.431.900	572.760	35.000	
2501004	Hernia abdominal simple	854.240	427.120	35.000	Obligatoria
2501005	Hernia abdominal complicada	1.329.550	664.780	35.000	Obligatoria
2501014	Enfermedad crónica de las amígdalas	659.460	329.730	35.000	Obligatoria
2501015	Vegetaciones adenoides	566.530	283.270	35.000	
2501016	Hiperplasia de la próstata	1.375.170	687.590	35.000	Obligatoria
2501017	Fimosis	569.980	284.990	35.000	Obligatoria
2501018	Criptorquidia	921.140	460.570	35.000	
2501019	Ictericia del recién nacido	164.300	65.720	98.580	Obligatoria
2501021	Cataratas (no incluye lente Intraocular)	1.057.130	528.570	35.000	Obligatoria
2501026	Prolapso vaginal anterior y/o posterior	1.305.470	652.740	35.000	Obligatoria
2501030	Hernia del Núcleo Pulposo (cervical, dorsal, lumbar)	2.152.430	1.076.220	35.000	Obligatoria
2501031	Acceso vascular simple (mediante FAV) para hemodiálisis	603.210	301.610	35.000	
2501032	Acceso vascular complejo (mediante FAV) para hemodiálisis	904.800	452.400	35.000	
2501033	Queratectomía Fotorrefractiva o Queratomileusis Fotorrefractiva (Lasik o PRK)	1.002.330	501.170	35.000	
2501035	Menisectomía	1.331.210	665.610	35.000	Obligatoria
2501037	Síndrome del Túnel Carpiano	994.030	497.020	35.000	Obligatoria
2501038	Ruptura Manguito Rotador	3.525.380	1.762.690	35.000	Obligatoria
2501039	Osteosíntesis Tibio-Peroné	2.570.760	1.285.380	35.000	
2501040	Osteosíntesis Muslo	3.312.070	1.656.040	35.000	
2501041	Osteosíntesis Cúbito y/o Radio	1.774.700	887.350	35.000	
2501042	Osteosíntesis Diafisaria Humero	2.085.800	1.042.900	35.000	
2501043	Inestabilidad de Hombro	3.960.020	1.980.010	35.000	
2501044	Endoprótesis total de hombro	4.327.440	2.163.720	35.000	
2501045	Contractura Dupuytren	975.320	487.660	35.000	
2501046	Hallux Valgus	1.153.240	576.620	35.000	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

2501047	Inestabilidad de Rodilla	3.495.920	1.747.960	35.000	Obligatoria
2501048	Dedos en Gatillo	627.070	313.540	35.000	
2501049	Tumores o Quistes Tendino-Musculares	980.630	490.320	35.000	
2501050	Quistes Sinoviales	488.420	244.210	35.000	
2501051	Tiroidectomía Total	1.653.850	826.930	35.000	
2501052	Tiroidectomía Subtotal	1.276.660	638.330	35.000	
2501058	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico	5.464.620	2.732.310	35.000	
2501059	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica	4.893.740	2.446.870	35.000	
2502002	Hemorroides	560.850	280.430	35.000	
2502003	Várices	744.120	372.060	35.000	
2502004	Varicocele	771.850	385.930	35.000	
2502005	Chalazión	202.590	101.300	35.000	Obligatoria
2502006	Glaucoma tratamiento quirúrgico	837.510	418.760	35.000	
2502007	Pterigión	379.930	189.970	35.000	
2502022	Vasectomía	804.950	402.480	35.000	Obligatoria

ANEXO N° 2-B
CANTIDAD DE PRESTACIONES
LÍNEA 1: GRUPO DE PRESTACIONES 1
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Código	Denominación	Valor total (\$)	Aporte FONASA (\$)	Indicar si cuenta con la prestación
101001	Consulta Medicina General	\$ 14.270	\$ 6.830	*Obligatorio
101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101202	Consulta Médica de Especialidad en Geriátrica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101203	Consulta Médica de Especialidad en Neurocirugía	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101204	Consulta Médica de Especialidad en Oftalmología	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101207	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Adulto	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101208	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Pediátrica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101209	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101210	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Pediátrica	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio
101211	Consulta Médica de Especialidad en Oncología Médica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101212	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)	\$ 44.020	\$ 16.510	*Obligatorio
101213	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra Consulta)	\$ 44.020	\$ 16.510	
101300	Consulta Médica otras Especialidades	\$ 18.130	\$ 10.880	
101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101302	Consulta Médica de Especialidad en Hematología	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101303	Consulta Médica de Especialidad en Infectología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101304	Consulta Médica de Especialidad en Inmunología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101305	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101306	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación	\$ 18.130	\$ 10.880	
101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología	\$ 25.740	\$ 9.650	*Obligatorio

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101313	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	\$ 18.130	\$ 10.880	
101314	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Cardiovascular	\$ 18.130	\$ 10.880	
101315	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía de Tórax	\$ 18.130	\$ 10.880	
101316	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Plástica y Reparadora	\$ 18.130	\$ 10.880	
101317	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Pediátrica	\$ 18.130	\$ 10.880	
101318	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Vasculat Periférica	\$ 18.130	\$ 10.880	
101319	Consulta Médica de Especialidad en Coloproctología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101320	Consulta Médica de Especialidad en Diabetología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101321	Consulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Adulto	\$ 18.130	\$ 10.880	
101322	Consulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Pediátricas	\$ 18.130	\$ 10.880	
101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101324	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Pediátrico	\$ 18.130	\$ 10.880	
101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101326	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Adulto	\$ 18.130	\$ 10.880	
101327	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Pediátrico	\$ 18.130	\$ 10.880	
101328	Consulta Médica de Especialidad en Neonatología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101329	Consulta Médica de Especialidad en Anestesiología	\$ 18.130	\$ 10.880	*Obligatorio
101330	Consulta Médica de Especialidad en Medicina de Urgencia	\$ 18.130	\$ 10.880	
101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101332	Consulta Médica de Especialidad en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia	\$ 18.130	\$ 10.880	
101333	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Materno Fetal	\$ 18.130	\$ 10.880	
101334	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Nuclear	\$ 18.130	\$ 10.880	
301002	Acido fólico o folatos	\$ 7.760	\$ 2.430	
301003	Adenograma, mielograma, c/u	\$ 12.800	\$ 4.000	
301006	Agregación plaquetaria con diferentes agonistas	\$ 7.490	\$ 2.340	
301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	\$ 8.110	\$ 2.540	
301008	Antitrombina III	\$ 8.110	\$ 2.540	
301011	Coagulación, tiempo de	\$ 2.320	\$ 730	
301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos	\$ 7.410	\$ 2.320	
301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	\$ 2.530	\$ 790	
301021	Fibrinógeno	\$ 3.950	\$ 1.240	
301022	Test de neutralización plaquetaria	\$ 7.780	\$ 2.430	
301024	Factor V	\$ 3.470	\$ 1.090	
301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	\$ 7.820	\$ 2.450	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

301026	Ferritina	\$ 9.310	\$ 2.910	
301027	Fibrinógeno, productos de degradación del	\$ 7.780	\$ 2.430	
301028	Fierro sérico	\$ 3.280	\$ 1.030	
301029	Fierro, capacidad de fijación del (incluye fierro sérico)	\$ 7.150	\$ 2.240	
301030	Fierro, cinética del (cada determinación)	\$ 8.060	\$ 2.520	*Obligatorio
301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD	\$ 3.870	\$ 1.210	*Obligatorio
301035	Haptoglobina cuantitativa	\$ 7.380	\$ 2.310	
301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	\$ 7.500	\$ 2.350	
301041	Hemoglobina glicada A1c	\$ 7.010	\$ 2.190	*Obligatorio
301044	Electroforesis de hemoglobina	\$ 8.190	\$ 2.560	
301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	\$ 4.770	\$ 1.490	*Obligatorio
301049	Cuantificación de heparina	\$ 8.990	\$ 2.810	
301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	\$ 7.780	\$ 2.430	
301054	Metahemoglobina	\$ 2.380	\$ 750	
301059	Tiempo de protrombina (incluye INR, Razón Internacional Normalizada)	\$ 2.400	\$ 750	*Obligatorio
301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)	\$ 3.280	\$ 1.030	
301070	Resistencia globular osmótica	\$ 5.170	\$ 1.620	
301072	Tiempo de sangría (no incluye dispositivo asociado)	\$ 2.320	\$ 730	
301082	Transferrina	\$ 8.510	\$ 2.660	
301083	Trombina, tiempo de	\$ 3.200	\$ 1.000	
301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	\$ 3.700	\$ 1.160	*Obligatorio
301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	\$ 15.580	\$ 4.870	
301090	Factor Von Willebrand antigénico Cofactor Ristocetina (FVW:CoRis)	\$ 14.740	\$ 4.610	
301091	Proteína C funcional	\$ 48.260	\$ 15.080	
301092	Proteína S	\$ 57.070	\$ 17.840	
301093	Resistencia a la Proteína C activada	\$ 35.950	\$ 11.240	
301094	Estudio de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) por citometría de flujo	\$ 74.130	\$ 23.170	
301095	Dímero-D	\$ 18.530	\$ 5.790	
301096	Procalcitonina	\$ 42.170	\$ 21.090	
301097	Inhibidor de factor de la coagulación	\$ 87.820	\$ 43.910	
301098	Secreción plaquetaria con diferentes agonistas	\$ 113.220	\$ 56.610	
301099	Tiempo de veneno de víbora de Russell diluido	\$ 42.530	\$ 21.270	
302002	Acido cítrico	\$ 5.040	\$ 1.580	
302004	Lactato en sangre	\$ 6.300	\$ 1.970	
302005	Acido úrico, en sangre	\$ 2.350	\$ 740	
302008	Amilasa, en sangre	\$ 3.700	\$ 1.160	
302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	\$ 10.420	\$ 3.260	
302010	Amonio	\$ 3.820	\$ 1.200	
302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	\$ 2.400	\$ 750	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

302013	Bilirrubina total y conjugada	\$ 2.260	\$ 710	
302017	Caroteno	\$ 3.420	\$ 1.070	
302018	Caroteno, prueba de sobrecarga de, además 2 códigos 03-07-011 o 03-07-012.	\$ 7.420	\$ 2.320	
302019	Ceruloplasmina	\$ 5.710	\$ 1.790	
302020	Cobre en sangre	\$ 3.180	\$ 1.000	
302021	Colinesterasa en suero o plasma	\$ 4.610	\$ 1.440	
302024	Clearance de creatinina (proc.aut.)	\$ 4.560	\$ 1.430	
302025	Creatinquinasa CK - MB actividad	\$ 8.210	\$ 2.570	
302026	Creatinquinasa CK - total	\$ 5.890	\$ 1.840	
302027	Troponina	\$ 17.580	\$ 5.500	
302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)	\$ 3.700	\$ 1.160	
302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas	\$ 10.160	\$ 3.180	
302033	Enzima convertidora de angiotensina I	\$ 12.340	\$ 3.860	
302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de LDL-colesterol, VLDL-colesterol y colesterol no-HDL)	\$ 9.630	\$ 3.010	*Obligatorio
302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u	\$ 9.680	\$ 3.030	
302036	Fenilalanina	\$ 4.000	\$ 1.250	
302039	Fosfatasas alcalinas con separación de isoenzimas hepáticas, intestinales, óseas c/u	\$ 9.790	\$ 3.060	
302042	Fósforo (fosfatos) en sangre	\$ 2.850	\$ 890	
302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)	\$ 3.470	\$ 1.090	
302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O ₂ , CO ₂ , exceso de base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros	\$ 6.060	\$ 1.900	
302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)	\$ 8.990	\$ 2.810	*Obligatorio
302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	\$ 8.220	\$ 2.570	
302052	Leucinaminopeptidasa (LAP)	\$ 3.620	\$ 1.130	
302053	Lipasa en sangre	\$ 4.100	\$ 1.280	
302055	Litio en sangre	\$ 4.510	\$ 1.410	
302056	Magnesio en sangre	\$ 4.930	\$ 1.540	
302058	Osmolalidad en sangre	\$ 3.200	\$ 1.000	
302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)	\$ 9.730	\$ 3.040	
302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u	\$ 2.860	\$ 900	
302064	Triglicéridos en sangre (proc.aut.)	\$ 2.740	\$ 860	
302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	\$ 5.500	\$ 1.720	
302068	Colesterol HDL (proc. aut.)	\$ 3.120	\$ 980	
302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras)	\$ 10.720	\$ 3.350	
302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	\$ 13.520	\$ 4.230	*Obligatorio

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)	\$ 15.820	\$ 4.950	*Obligatorio
302077	Vitamina B12 por inmunoensayo	\$ 11.730	\$ 3.670	*Obligatorio
302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimioluminiscencia, Enzimoimmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)	\$ 26.080	\$ 8.150	*Obligatorio
302080	Vitamina B6 por HPLC	\$ 80.110	\$ 25.040	
302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	\$ 3.860	\$ 1.210	
302082	Fenilalanina Cuantitativa en Gotas de Sangre Seca	\$ 13.260	\$ 4.150	
302083	Carboxihemoglobina	\$ 22.430	\$ 11.220	
302084	Plomo en sangre	\$ 62.190	\$ 31.100	
302085	Prealbumina	\$ 29.400	\$ 14.700	
302086	Homocisteína	\$ 58.180	\$ 29.090	
302100	Proteínas totales en sangre	\$ 2.270	\$ 710	
302101	Albúminas en sangre	\$ 2.270	\$ 710	
303001	Adenocorticotrofina (ACTH)	\$ 13.280	\$ 4.150	
303002	Aldosterona	\$ 10.940	\$ 3.420	
303003	Androstenediona	\$ 8.640	\$ 2.700	
303004	Angiotensina	\$ 10.540	\$ 3.300	
303006	Cortisol	\$ 8.640	\$ 2.700	
303007	Crecimiento, hormona de (HGH) (somatotrofina)	\$ 10.940	\$ 3.420	
303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	\$ 10.800	\$ 3.380	
303009	Eritropoyetina	\$ 9.090	\$ 2.840	
303012	Gastrina	\$ 11.620	\$ 3.630	
303014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)	\$ 8.320	\$ 2.600	
303015	Hormona folículo estimulante (FSH)	\$ 8.510	\$ 2.660	*Obligatorio
303016	Hormona luteinizante (LH)	\$ 8.530	\$ 2.670	
303017	Insulina	\$ 7.920	\$ 2.480	*Obligatorio
303018	Parathormona, hormona Paratiroidea o PTH.	\$ 12.980	\$ 4.060	
303019	Progesterona	\$ 8.060	\$ 2.520	
303020	Prolactina (PRL)	\$ 8.510	\$ 2.660	
303021	Renina	\$ 13.760	\$ 4.300	
303022	Testosterona en sangre	\$ 8.850	\$ 2.770	
303023	Testosterona libre en sangre	\$ 10.100	\$ 3.160	
303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)	\$ 7.010	\$ 2.190	*Obligatorio
303025	Tiroglobulina	\$ 10.940	\$ 3.420	
303026	Tiroxina libre (T4L)	\$ 8.060	\$ 2.520	*Obligatorio
303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)	\$ 7.010	\$ 2.190	*Obligatorio
303028	Triyodotironina (T3)	\$ 7.280	\$ 2.280	*Obligatorio
303029	17 - Hidroxiprogesterona	\$ 10.940	\$ 3.420	
303030	Estradiol (17-Beta)	\$ 8.350	\$ 2.610	
303031	Insulina, curva de (mínimo dos determinaciones e incluye todas las tomas de muestra necesarias. No incluye la glucosa que se administra)	\$ 21.360	\$ 6.680	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

303033	Angiotensina	\$ 9.870	\$ 3.090	
303035	Cortisol libre urinario	\$ 8.770	\$ 2.740	
303039	Gonadotropina coriónica, sub-unidad Beta; titulación por (Elisa; RIA o IRMA; Quimioluminiscencia u otra técnica)	\$ 8.300	\$ 2.600	
303046	SHBG (Sex-Hormone Binding Globulin)	\$ 19.620	\$ 6.130	
303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)	\$ 21.140	\$ 6.610	
303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u	\$ 20.800	\$ 6.500	
303049	Catecolaminas en sangre (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 53.890	\$ 16.840	
303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 65.580	\$ 20.500	
303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 56.380	\$ 17.620	
303052	Peptido C	\$ 43.670	\$ 21.840	
303053	Calcitonina	\$ 44.300	\$ 22.150	
303054	Inhibina B	\$ 51.070	\$ 25.540	
303055	NT-Pro BNP O BNP	\$ 51.670	\$ 25.840	
303056	Cortisol salival	\$ 47.240	\$ 23.620	
303057	Triyodotironina Libre (T3 libre)	\$ 20.450	\$ 10.230	
303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)	\$ 20.020	\$ 6.260	
304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeado G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	\$ 100.270	\$ 31.340	
304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	\$ 102.860	\$ 32.150	
304003	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR	\$ 94.140	\$ 29.420	
304006	FISH Cromosomas X e Y	\$ 134.940	\$ 42.170	
304007	Diagnóstico Genético Molecular: Displasia Tanatofórica tipo I y II	\$ 59.300	\$ 18.530	
304008	Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)	\$ 200.910	\$ 100.460	
304009	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)	\$ 103.990	\$ 52.000	
304010	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)	\$ 122.820	\$ 61.410	
304012	Amplificación por PCR en tiempo real cuantitativo con sonda	\$ 190.050	\$ 95.030	
304013	Amplificación de ADN por PCR convencional de 1 fragmento	\$ 152.690	\$ 76.350	
304014	Amplificación por PCR más análisis por restricción enzimática	\$ 138.420	\$ 69.210	
305001	Alfa -1- antitripsina cuantitativa	\$ 8.300	\$ 2.600	
305002	Alfa -2- macroglobulina	\$ 8.580	\$ 2.680	
305003	Alfa fetoproteínas	\$ 8.060	\$ 2.520	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)	\$ 16.670	\$ 5.210	*Obligatorio
305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.	\$ 11.730	\$ 3.670	*Obligatorio
305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u	\$ 9.360	\$ 2.930	*Obligatorio
305008	Antiestreptolisina O, por técnica de látex	\$ 7.250	\$ 2.270	
305009	Antígeno carcinoembrionario (CEA)	\$ 10.940	\$ 3.420	
305010	Beta-2-microglobulina	\$ 12.450	\$ 3.890	
305012	Complemento C1Q, C2, C3, C4, etc., c/u	\$ 7.250	\$ 2.270	
305013	Complemento hemolítico (CH 50)	\$ 11.650	\$ 3.640	
305019	Factor reumatoideo por técnica de látex u otras similares	\$ 4.140	\$ 1.300	
305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas	\$ 7.120	\$ 2.230	
305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	\$ 9.090	\$ 2.840	
305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u	\$ 14.400	\$ 4.500	
305026	Inmunoglobulina IgA secretora	\$ 6.800	\$ 2.130	
305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u	\$ 7.970	\$ 2.490	
305028	Inmunoglobulinas IgE, IgD total, c/u	\$ 8.300	\$ 2.600	
305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u	\$ 8.180	\$ 2.560	
305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	\$ 7.500	\$ 2.350	
305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas	\$ 9.410	\$ 2.940	*Obligatorio
305035	Detección, identificación y titulación de crioaglutininas	\$ 4.110	\$ 1.290	
305036	Crioheolisinas	\$ 4.110	\$ 1.290	
305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	\$ 12.290	\$ 3.840	
305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares	\$ 19.680	\$ 6.150	
305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares	\$ 21.020	\$ 6.570	
305040	Inmuoadherencia de leucocitos macrófagos	\$ 9.870	\$ 3.090	
305041	Intradermorreacción (PPD, histoplasmina, aspergilina, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de control), c/u.	\$ 7.790	\$ 2.440	
305042	LIF o MIF	\$ 9.220	\$ 2.880	
305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	\$ 11.470	\$ 3.590	
305047	Linfotoxinas humanas, detección de	\$ 13.700	\$ 4.280	
305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células	\$ 43.170	\$ 13.490	
305070	Antígeno prostático específico	\$ 14.100	\$ 4.410	*Obligatorio
305080	Estudio para hipersensibilidad retardada	\$ 31.260	\$ 9.770	
305081	Anticuerpo antiendomiso (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.	\$ 17.570	\$ 5.490	
305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	\$ 25.120	\$ 7.850	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	\$ 12.050	\$ 3.770	
305084	Anticuerpos anticardiolipinas (IgG, IgM), c/u	\$ 19.970	\$ 6.240	
305085	Anticuerpos anti LKM-1	\$ 35.660	\$ 11.150	
305086	Anticuerpos contra péptidos deaminados de gliadina IgG e IgA	\$ 16.380	\$ 5.120	
305089	Linfocitos B totales (CD19). Técnica Citometría de Flujo	\$ 70.780	\$ 22.120	
305091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	\$ 45.150	\$ 14.110	
305092	Natural Killers (CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	\$ 43.980	\$ 13.750	
305093	Inmunofenotipo en Leucemias Agudas	\$ 330.000	\$ 165.000	
305094	Inmunofenotipo en Síndrome Linfoproliferativos	\$ 281.260	\$ 140.630	
305095	Inmunofenotipo en Síndrome Mielodisplásicos	\$ 286.380	\$ 143.190	
305096	Detección de Enfermedad Residual Mínima	\$ 181.870	\$ 90.940	
305097	Cuantificación de células progenitoras hematopoyéticas CD 34	\$ 77.970	\$ 38.990	
305098	Cromogranina A	\$ 47.310	\$ 23.660	
305099	Péptido Cíclico Citrulinado, anticuerpos IgG	\$ 36.610	\$ 18.310	
305104	Antígeno prostático total y libre	\$ 23.280	\$ 11.640	
305105	Anticuerpos anti-Beta 2 glicoproteína 1 (IgG, IgM), c/u	\$ 38.770	\$ 19.390	
305110	Alocross Match Linfocitos T y Linfocitos B (Citometría De Flujo)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305111	Anticuerpo Anti HLA Clase I y II Screening (Luminex)	\$ 62.140	\$ 31.070	
305112	Autocrossmatch Linfocitos T y B (Citometría De Flujo)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305113	Especificidad De Anticuerpos HLA Con Antígenos Individuales Clase I (Luminex)	\$ 236.180	\$ 118.090	
305114	Especificidad De Anticuerpos HLA Con Antígenos Individuales Clase II (Luminex)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305115	Estudio Receptor Trasplantado Con Donante Cadáver	\$ 447.550	\$ 223.780	
305116	HLA-AB Tipificación (Biología Molecular)	\$ 167.300	\$ 83.650	
305117	HLA-ABDR Tipificación (Biología Molecular)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305118	HLA-B27 Tipificación (Biología Molecular)	\$ 87.840	\$ 43.920	
305119	HLA-C Tipificación (Biología Molecular)	\$ 102.130	\$ 51.070	
305120	HLA-DP Tipificación (Biología Molecular)	\$ 102.130	\$ 51.070	
305121	HLA-DQ Tipificación (Biología Molecular)	\$ 155.480	\$ 77.740	
305122	HLA-DR Tipificación (Biología Molecular)	\$ 109.890	\$ 54.950	
305123	Seroteca Mensual y Mantenimiento en Lista De Espera	\$ 25.700	\$ 12.850	
305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u	\$ 14.610	\$ 4.570	
305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	\$ 18.780	\$ 5.870	
306001	Baciloscopia por método de concentración	\$ 4.080	\$ 1.280	
306002	Baciloscopia Ziehl-Neelsen, c/u	\$ 2.670	\$ 840	
306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)	\$ 2.320	\$ 730	
306006	Ultramicroscopia (incluye toma de muestras)	\$ 7.890	\$ 2.470	
306007	Coprocultivo, c/u	\$ 6.430	\$ 2.010	
306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	\$ 5.620	\$ 1.760	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)	\$ 5.730	\$ 1.790	*Obligatorio
306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	\$ 13.710	\$ 4.290	
306013	Cultivo para Bordetella	\$ 10.860	\$ 3.400	
306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	\$ 8.220	\$ 2.570	
306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)	\$ 4.590	\$ 1.440	
306017	Cultivo para hongos (levaduras y filamentosos)	\$ 4.160	\$ 1.300	
306018	Cultivo para micobacterias (incluye bacilo de Koch)	\$ 7.090	\$ 2.220	
306019	Cultivo para Legionella	\$ 9.550	\$ 2.990	
306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	\$ 9.550	\$ 2.990	
306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.	\$ 9.760	\$ 3.050	
306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	\$ 8.160	\$ 2.550	
306026	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)	\$ 4.160	\$ 1.300	
306027	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el valor código 03-06-011)	\$ 12.530	\$ 3.920	
306028	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)	\$ 4.190	\$ 1.310	
306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	\$ 3.220	\$ 1.010	
306034	Clamidas por inmunofluorescencia, peroxidasa, Elisa o similares	\$ 8.400	\$ 2.630	
306036	Mononucleosis, reacción de Paul Bunnell, Anticuerpos Heterófilos o similares	\$ 3.700	\$ 1.160	
306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	\$ 8.080	\$ 2.530	
306038	R.P.R.	\$ 4.180	\$ 1.310	*Obligatorio
306039	Tíficas, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)	\$ 5.500	\$ 1.720	
306041	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u	\$ 7.710	\$ 2.410	
306042	V.D.R.L.	\$ 4.780	\$ 1.500	
306043	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imago y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de	\$ 4.930	\$ 1.540	
306045	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Diantamoeba fragilis (incluye los códigos 03-06-048 y/o 03-06-059 más aplicación de técnica de frotis con tinción tricrómica o tinción Ziehl-Neelsen en por lo menos 3 muestras, según corresponda)	\$ 13.740	\$ 4.300	
306046	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 muestras por método de Telemann y simultáneamente por técnica de Sedimentación rápida (Copa Cónica)	\$ 31.330	\$ 9.790	
306047	Coproparasitario seriado para Isospora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 3 muestras separadas)	\$ 7.230	\$ 2.260	
306048	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann) (proc. aut.)	\$ 4.610	\$ 1.440	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

306049	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bilis, examen macroscópico y microscópico (directo y/o concentración, c/s tinción)	\$ 4.380	\$ 1.370	
306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos, examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda), c/u	\$ 4.620	\$ 1.450	
306051	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras separadas)	\$ 3.250	\$ 1.020	
306052	Estudio de gusanos macroscópicos	\$ 2.720	\$ 850	
306053	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fresco), cada sesión	\$ 15.420	\$ 4.820	
306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	\$ 17.120	\$ 5.350	
306056	Raspado de piel, examen microscópico de ("Acarotest"): de 6 a 10 preparaciones	\$ 6.160	\$ 1.930	
306059	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método PAFS) (proc. aut.)	\$ 6.130	\$ 1.920	
306061	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u	\$ 8.690	\$ 2.720	
306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	\$ 9.470	\$ 2.960	
306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros), c/u	\$ 14.210	\$ 4.440	
306069	Anticuerpos virales, determ. de (SARS CoV-2 IgM IgG), (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincicial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u	\$ 9.660	\$ 3.020	
306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	\$ 8.640	\$ 2.700	
306074	Virus Hepatitis A, anticuerpos IgG, IgM o totales c/u	\$ 11.860	\$ 3.710	
306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	\$ 11.620	\$ 3.630	
306076	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)	\$ 11.870	\$ 3.710	
306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	\$ 10.740	\$ 3.360	
306079	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)	\$ 8.480	\$ 2.650	
306080	Virus hepatitis B, anticore IgM del (anti HBc IgM)	\$ 11.810	\$ 3.690	
306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)	\$ 12.940	\$ 4.050	
306082	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, SARS CoV-2, (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	\$ 24.140	\$ 12.070	
306083	Citomegalovirus (CMV) shell vial aislamiento rápido	\$ 71.880	\$ 35.940	
306084	Hepatitis B, carga viral	\$ 109.600	\$ 54.800	
306085	Hepatitis C, carga viral	\$ 121.950	\$ 60.980	
306086	VIH, carga viral	\$ 64.810	\$ 32.410	
306087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	\$ 152.060	\$ 76.030	
306088	Polioma (BK) virus carga viral	\$ 94.200	\$ 47.100	
306090	Test rápido de detección de streptococcus grupo A (Pyogenes)	\$ 9.410	\$ 2.940	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

306091	Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. 2 frascos (costo no incluido en el arancel)	\$ 27.340	\$ 8.550	
306093	Hemocultivo automatizado para Micobacterias.1 frasco (costo no incluido en el arancel)	\$ 28.830	\$ 9.010	
306094	Antígeno galactomanano	\$ 41.440	\$ 12.950	
306095	Parásitos: determinación por reacción de polimerasa en cadena (PCR)	\$ 63.020	\$ 19.700	
306096	Parásitos: test rápido anticuerpos (Chagas y otros)	\$ 16.560	\$ 5.180	
306097	Chlamydia Trachomatis y Neisseria Gonorrhoeae detección por técnica de biología molecular	\$ 40.990	\$ 20.500	
306098	Toxina Clostridium Difficile en deposiciones test rápido	\$ 18.730	\$ 9.370	
306099	Streptococcus Grupo B/ agalactiae en embarazada por cultivo con medio selectivo y/o enriquecido.	\$ 14.910	\$ 7.460	
306100	Cultivo acelerado para Micobacterias	\$ 25.120	\$ 12.560	
306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. (1 frasco, costo no incluido en arancel).	\$ 20.890	\$ 10.450	
306102	Tinción de toluidina	\$ 46.040	\$ 23.020	
306106	Hemocultivo automatizado para hongos	\$ 20.080	\$ 10.040	
306107	Pneumocystis Jirovecci por técnica de biología molecular en tiempo real	\$ 81.510	\$ 40.760	
306109	VIH, Genotipificación antivirales	\$ 416.460	\$ 208.230	
306110	PCR metapneumovirus	\$ 76.180	\$ 38.090	
306111	HTLV I y II determinación de anticuerpos virales	\$ 74.410	\$ 37.210	
306112	VIH, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.	\$ 7.010	\$ 3.510	
306113	VIH, reacción de polimerasa en cadena (P.C.R.) en líquido cefaloraquídeo	\$ 60.950	\$ 30.480	
306117	Cultivo para dermatofitos	\$ 4.720	\$ 1.480	
306118	Amplificación de DNA de Bordetella Pertussis por técnica de biología molecular en tiempo real	\$ 61.510	\$ 30.760	
306119	Interferón Gamma TBC	\$ 98.270	\$ 49.140	
306120	Panel viral diarrea por PCR (determinación de rotavirus, norovirus g1, norovirus g2, astrovirus, adenovirus)	\$ 120.720	\$ 60.360	
306121	Hanta virus, anticuerpos IgM test rápido	\$ 65.750	\$ 32.880	
306122	Panel virus respiratorio molecular (15 a 17 virus) (adenovirus, VRS A, VRS B, parainfluenza 1,2,3,4, influenza a y b, influenza a H1N1, bocavirus, coronavirus (2 tipos), rinovirus, enterovirus.	\$ 82.980	\$ 41.490	
306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 18	\$ 42.460	\$ 13.270	
306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.	\$ 8.370	\$ 2.620	*Obligatorio
306170	Antígenos virales determ. de rotavirus, por cualquier técnica	\$ 7.920	\$ 2.480	
306182	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, mycobacteria TBC, c/u (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	\$ 28.010	\$ 14.010	
306270	Antígenos virales determ. de virus sincial, por cualquier técnica	\$ 9.140	\$ 2.860	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	\$ 9.250	\$ 2.890	
307002	Prueba de la sed (volumen, densidad, osmolaridad seriada en sangre y orina)	\$ 8.180	\$ 2.560	
307006	Sobrecarga hídrica	\$ 2.900	\$ 910	
307007	Test del sudor (procedimiento completo)	\$ 24.260	\$ 7.580	
307008	Vasopresina test o similares (incluye además mediciones de diuresis)	\$ 6.930	\$ 2.170	
307010	Arterial en niños y lactantes	\$ 2.770	\$ 870	
307016	Punción traqueal	\$ 3.740	\$ 1.170	
307017	Punción vesical en recién nacidos	\$ 4.060	\$ 1.270	
307018	Punción medular ósea	\$ 21.810	\$ 6.820	
307023	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	\$ 3.840	\$ 1.200	
307024	Reacción cutánea a alergenios (incluye el valor de los alergenios)	\$ 11.330	\$ 3.540	
308007	Elastasa fecal	\$ 74.340	\$ 37.170	
308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos	\$ 7.700	\$ 2.410	
308010	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	\$ 5.170	\$ 1.620	
308011	Directo al fresco c/s tinción, (incluye trichomonas)	\$ 2.400	\$ 750	
308012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro), en exudados, secreciones y otros líquidos, c/u	\$ 2.540	\$ 800	
308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	\$ 4.350	\$ 1.360	
308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales) en otros líquidos biológicos	\$ 10.300	\$ 3.220	
308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	\$ 40.400	\$ 12.630	
308021	Glutamina	\$ 3.140	\$ 980	
308022	Índice IgG/albumina (incluye determ. de IgG y albumina en L.C.R. y suero)	\$ 22.430	\$ 7.010	
308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)	\$ 2.720	\$ 850	
308025	Prueba de estimulación máxima con histamina, mínimo 5 muestras (no incluye la histamina ni el antihistamínico).	\$ 9.100	\$ 2.850	
308029	Espermograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas)	\$ 7.360	\$ 2.300	
308030	Fosfatasa ácida prostática	\$ 4.940	\$ 1.550	
308031	Fructosa seminal	\$ 3.170	\$ 990	
308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol	\$ 12.190	\$ 3.810	
308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)	\$ 2.450	\$ 770	
308038	Índice lecitina/esfingomielina	\$ 9.250	\$ 2.890	
308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)	\$ 11.810	\$ 3.690	
308041	Colpocitograma	\$ 4.180	\$ 1.310	
308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad	\$ 3.950	\$ 1.240	
308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)	\$ 12.050	\$ 3.770	
308045	Amilasa en Líquidos Biológicos	\$ 7.280	\$ 2.280	
308046	Lipasa en Líquidos Biológicos	\$ 4.780	\$ 1.500	
308047	Esteatocrito	\$ 15.880	\$ 7.940	
308049	Calprotectina cuantitativa por Elisa	\$ 44.330	\$ 22.170	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

308050	Proteínas totales en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 2.370	\$ 740	
308051	Albúminas en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 2.370	\$ 740	
309001	Acido ascórbico	\$ 4.030	\$ 1.260	
309002	Acido delta aminolevulínico	\$ 7.090	\$ 2.220	
309004	Ácido úrico en orina (cuantitativo)	\$ 3.420	\$ 1.070	
309005	Acido 5 hidroxindolacético cuantitativo	\$ 8.500	\$ 2.660	
309006	Amilasa cuantitativa en orina	\$ 4.190	\$ 1.310	
309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	\$ 9.020	\$ 2.820	
309008	Calcio cuantitativo en orina	\$ 3.170	\$ 990	
309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)	\$ 7.520	\$ 2.350	
309010	Creatinina cuantitativa en orina	\$ 2.400	\$ 750	
309012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina	\$ 2.450	\$ 770	
309013	Microalbuminuria cuantitativa	\$ 4.380	\$ 1.370	
309014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta en orina (test rápido)	\$ 4.180	\$ 1.310	
309015	Fósforo cuantitativo en orina	\$ 3.170	\$ 990	
309017	Hidroxiprolina en orina	\$ 7.150	\$ 2.240	
309019	Mucopolisacáridos	\$ 9.250	\$ 2.890	
309021	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u	\$ 7.820	\$ 2.450	
309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	\$ 2.960	\$ 930	*Obligatorio
309025	Osmolalidad	\$ 2.930	\$ 920	
309027	Porfirinas, c/u	\$ 4.000	\$ 1.250	
309028	Proteína (cuantitativa), en orina	\$ 2.770	\$ 870	
309034	Arsenico en orina (muestra aislada)	\$ 45.600	\$ 22.800	
309035	Hemosiderina	\$ 2.380	\$ 750	
309036	Cobre en orina	\$ 30.940	\$ 15.470	
401001	Radiografía de las glándulas salivales "sialografía"	\$ 39.300	\$ 12.280	
401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	\$ 14.670	\$ 4.590	
401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	\$ 13.520	\$ 4.230	
401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	\$ 19.120	\$ 5.980	
401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	\$ 16.670	\$ 5.210	
401010	Mamografía bilateral	\$ 35.460	\$ 11.080	*Obligatorio
401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	\$ 48.670	\$ 15.210	
401012	Radiografía de mama, pieza operatoria	\$ 14.290	\$ 4.470	
401013	Radiografía de Abdomen Simple	\$ 15.280	\$ 4.780	
401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	\$ 11.010	\$ 3.440	
401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	\$ 35.630	\$ 11.140	
401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	\$ 33.420	\$ 10.450	
401021	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, relleno y/o doble contraste	\$ 62.000	\$ 19.380	
401022	Estudio radiológico de deglución faríngea	\$ 27.870	\$ 8.710	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

401024	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, simple en niños	\$ 51.390	\$ 16.060	
401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post inyección de medio de contraste, controles de pie y cistografía pre y post miccional.	\$ 65.660	\$ 20.520	
401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	\$ 14.060	\$ 4.400	
401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	\$ 12.110	\$ 3.790	
401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara	\$ 16.560	\$ 5.180	
401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	\$ 17.310	\$ 5.410	
401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	\$ 12.130	\$ 3.790	
401035	Radiografía de oído, uno o ambos	\$ 20.940	\$ 6.550	
401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	\$ 19.340	\$ 6.050	
401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	\$ 16.670	\$ 5.210	
401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	\$ 28.060	\$ 8.770	
401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 15.740	\$ 4.920	
401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	\$ 19.420	\$ 6.070	
401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	\$ 28.750	\$ 8.990	*Obligatorio
401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 23.380	\$ 7.310	
401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	\$ 15.740	\$ 4.920	
401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	\$ 21.500	\$ 6.720	
401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	\$ 12.770	\$ 3.990	*Obligatorio
401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras)	\$ 11.650	\$ 3.640	
401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.	\$ 17.540	\$ 5.480	
401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	\$ 14.540	\$ 4.550	*Obligatorio
401055	Radiografía de clavícula.	\$ 17.010	\$ 5.320	
401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	\$ 12.130	\$ 3.790	
401057	Radiografía Edad ósea : rodilla frontal	\$ 12.660	\$ 3.960	
401058	Estudio radiológico de escafoides	\$ 19.020	\$ 5.950	
401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	\$ 16.450	\$ 5.140	*Obligatorio
401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	\$ 17.200	\$ 5.380	*Obligatorio
401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares	\$ 11.970	\$ 3.740	*Obligatorio
401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	\$ 11.650	\$ 3.640	
401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	\$ 14.140	\$ 4.420	
401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	\$ 30.060	\$ 9.400	*Obligatorio
401110	Mamografía unilateral	\$ 20.820	\$ 6.510	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	\$ 7.600	\$ 2.380	
401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	\$ 12.190	\$ 3.810	
402005	Galactografía, unilateral	\$ 18.130	\$ 5.670	
402008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)	\$ 47.680	\$ 14.900	
402009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)	\$ 12.990	\$ 4.060	
402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	\$ 37.040	\$ 11.580	
402012	Pielografía ascendente (a.c. 19-01-015) (3 exp.)	\$ 42.420	\$ 13.260	
402014	Uretro y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) (5 exp.)	\$ 39.730	\$ 12.420	
402015	Artrografía facetaria	\$ 58.580	\$ 18.310	
402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)	\$ 65.620	\$ 20.510	
402020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)	\$ 67.700	\$ 21.160	
402022	Angioplastia intraluminal coronaria. procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)	\$ 106.400	\$ 33.250	
402023	Angioplastia intraluminal periférica. procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)	\$ 74.110	\$ 23.160	
402024	Aortografía con AOT o cineangiografía (a.c. 17-01-022)	\$ 77.680	\$ 24.280	
402025	Arteriografía de cada extremidad, (a.c.17-01-023)	\$ 49.090	\$ 15.340	
402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celíaco o similar) c/u. (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)	\$ 91.250	\$ 28.520	
402029	Arteriografía Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femoral) (a.c. 11-01-013)	\$ 66.700	\$ 20.850	
402030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)	\$ 82.960	\$ 25.930	
402031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radiológico inmediato)	\$ 52.080	\$ 16.280	
402032	Instalación de catéter o sonda intracardíaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 o 17-01-014, según corresponda)	\$ 36.380	\$ 11.370	
402033	Ventriculografía derecha y/o izquierda (a.c. 17-01-011, 17-01-020 ó 17-01-021 ó 17-01-041 ó 17-01-42 ó 17-01-43, según corresponda)	\$ 82.960	\$ 25.930	
402035	Cavografía (a.c. 17-01-025)	\$ 46.930	\$ 14.670	
402038	Flebografía extremidad inferior o superior, un lado (a.c. 17-01-026) cada extremidad.	\$ 41.500	\$ 12.970	
402041	Flebografía selectiva (suprarrenal y similares) (a.c. 17-01-027)	\$ 46.930	\$ 14.670	
402050	Mielografía por punción lumbar con contraste hidrosoluble (a.c. 11-01-025)	\$ 56.960	\$ 17.800	
403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	\$ 105.180	\$ 32.870	*Obligatorio
403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	\$ 110.670	\$ 34.590	
403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	\$ 95.060	\$ 29.710	
403006	Tomografía Computarizada de temporal-oído	\$ 91.280	\$ 28.530	
403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	\$ 122.060	\$ 38.150	
403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	\$ 133.710	\$ 41.790	
403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	\$ 98.820	\$ 30.880	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular, Escápula, Costillas, Articulación Esternoclavicular. Incluye todo el Tórax o cada segmento o articulación. Incluye bilateralidad	\$ 156.060	\$ 48.770	*Obligatorio
403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones)	\$ 93.970	\$ 29.370	
403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaciones Sacro Iliacas). Bilateral	\$ 96.370	\$ 30.120	
403017	Tomografía Computarizada Musculosquelética por zona anatómica. Por cada segmento o articulación: muslo, pierna, rodillas, antebrazo, codo, muñeca, mano, hombro, pie, tobillo u otros. Bilateral sólo para rodillas	\$ 84.130	\$ 26.290	
403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	\$ 117.150	\$ 36.610	
403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	\$ 117.150	\$ 36.610	
403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	\$ 153.360	\$ 47.930	*Obligatorio
403021	Tomografía Computarizada Pielografía	\$ 40.380	\$ 12.620	
403022	Tomografía Computarizada Urografía	\$ 90.220	\$ 28.200	
403023	Tomografía Computarizada de Colonoscopia Virtual. No incluye instalación de sonda	\$ 77.020	\$ 24.070	
403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	\$ 104.530	\$ 32.670	
403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	\$ 51.520	\$ 16.100	
403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	\$ 127.470	\$ 39.840	
403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	\$ 191.920	\$ 59.980	
403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	\$ 177.700	\$ 55.530	
403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	\$ 104.750	\$ 32.740	
403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	\$ 76.380	\$ 23.870	
403106	Tomografía Computarizada de Angio Cardíaco. Mínimo 64 cortes	\$ 100.140	\$ 31.300	
404002	Ecografía obstétrica	\$ 13.170	\$ 4.120	
404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)	\$ 41.600	\$ 13.000	*Obligatorio
404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)	\$ 25.710	\$ 8.040	
404005	Ecografía transvaginal o transrectal	\$ 23.230	\$ 7.260	*Obligatorio
404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	\$ 22.130	\$ 6.920	*Obligatorio
404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 sesiones)	\$ 32.300	\$ 10.100	
404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	\$ 36.180	\$ 11.310	
404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	\$ 23.120	\$ 7.230	*Obligatorio
404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	\$ 28.830	\$ 9.010	
404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	\$ 31.120	\$ 9.730	
404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	\$ 28.990	\$ 9.060	*Obligatorio
404013	Ecografía ocular, uno o ambos ojos.	\$ 33.630	\$ 10.510	
404014	Ecografía testicular (uno o ambos) (Incluye Doppler)	\$ 28.610	\$ 8.940	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	\$ 28.990	\$ 9.060	*Obligatorio
404016	Ecografía Partes Blandas o Musculo-esquelética (cada zona anatómica)	\$ 28.990	\$ 9.060	*Obligatorio
404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	\$ 95.100	\$ 29.720	*Obligatorio
404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	\$ 89.810	\$ 28.070	
404120	Ecografía transcraneana	\$ 95.100	\$ 29.720	
404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	\$ 98.020	\$ 30.630	
404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	\$ 95.100	\$ 29.720	
405001	Resonancia Magnética Cráneo Encefálica u Oídos, bilateral	\$ 203.070	\$ 101.540	
405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$ 211.450	\$ 105.730	
405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 189.540	\$ 94.770	
405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 203.810	\$ 101.910	
405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 203.070	\$ 101.540	
405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 211.190	\$ 105.600	
405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 203.070	\$ 101.540	*Obligatorio
405009	Resonancia Magnética de Tórax (corazón, esternón, clavículas, articulación acromioclavicular, escápula, costillas o articulación esternoclavicular). Toda la pared torácica o cada segmento o articulación. Bilateral	\$ 217.610	\$ 108.810	
405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 203.070	\$ 101.540	
405011	Resonancia Magnética de Pelvis. Incluye: osteoarticular de sacroiliacas u osteoarticular de sacrocoxis u osteoarticular de huesos pélvicos u órganos pelvianos (incluye genitales internos y gastrointestinal)	\$ 203.070	\$ 101.540	
405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$ 304.580	\$ 152.290	
405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 166.500	\$ 83.250	*Obligatorio
405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 359.330	\$ 179.670	
405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 217.610	\$ 108.810	
405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 223.770	\$ 111.890	
405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 220.200	\$ 110.100	
405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 205.640	\$ 102.820	
405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 211.450	\$ 105.730	
405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 208.980	\$ 104.490	
405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 203.070	\$ 101.540	
405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 178.430	\$ 89.220	
405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 170.610	\$ 85.310	
405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 173.370	\$ 86.690	
405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 166.500	\$ 83.250	
405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 166.500	\$ 83.250	
405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 171.350	\$ 85.680	
405030	Resonancia Magnética de Muslo o Cadera. Unilateral	\$ 173.370	\$ 86.690	
405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 166.500	\$ 83.250	
405098	Colangiografía	\$ 136.030	\$ 68.020	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero	\$ 57.520	\$ 17.980	*Obligatorio
601101	Evaluación Kinesiológica Integral	\$ 3.470	\$ 1.090	*Obligatorio
601103	Atención Kinesiológica Integral en Pacientes hospitalizados	\$ 11.780	\$ 3.680	
601104	Atención Kinesiológica Integral UPC (Intensivo e Intermedio)	\$ 22.240	\$ 6.950	
601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria	\$ 10.750	\$ 3.360	*Obligatorio
702207	Detección de anticuerpos irregulares eritrocitarios	\$ 3.860	\$ 1.930	
702208	Grupos menores. Tipificación o detección de otros antígenos de sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	\$ 4.120	\$ 2.060	
702209	Subgrupo ABO	\$ 4.240	\$ 2.120	
801001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolau y similares) (por cada órgano)	\$ 10.740	\$ 3.360	*Obligatorio
801002	Citología aspirativa (por punción); por cada órgano	\$ 15.630	\$ 4.890	
801003	** Estudio histopatológico con microscopía electrónica (por cada órgano)	\$ 62.930	\$ 19.670	
801004	** Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada órgano)	\$ 46.460	\$ 14.520	
801005	** Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)	\$ 33.970	\$ 10.620	*Obligatorio
801006	EST.HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA RAPIDA	\$ 45.140	\$ 14.110	
801007	Estudio histopatológico con tinción corriente de biopsia diferida con estudio seriado (mínimo 10 muestras) de un órgano o parte de él (no incluye estudio con técnica habitual de otros órganos incluidos en la muestra)	\$ 45.140	\$ 14.110	
801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)	\$ 23.390	\$ 7.310	*Obligatorio
801010	NECROPSIA DE FETO O RECIEN NACIDO	\$ 101.810	\$ 31.820	
901005	Atención psiquiátrica o psicoterapia de familia, individual, de relajación o de manejo (con familia u otros);(cada sesión mínimo 45')	\$ 44.020	\$ 13.760	
901010	Psicoterapia de pareja (por cada miembro de la pareja)	\$ 22.020	\$ 6.880	
902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	\$ 19.260	\$ 6.020	
902002	Psicoterapia individual (sesiones 45')	\$ 19.260	\$ 6.020	*Obligatorio
902003	Psicoterapia de pareja (cada miembro de la pareja) (sesion 45')	\$ 19.260	\$ 6.020	
1101010	Electromiografías cualquier región, por ej.: músculos faciales, faringe, paravertebrales, vejiga y periné, test de miastenia (incluye el estudio clínico y muestreo suficientes para diagnosticar naturaleza del trastorno y estado evolutivo), c/u	\$ 24.450	\$ 7.640	
1101011	Potenciales evocados en corteza (por ej.: auditivo, ocular o corporales), c/u	\$ 32.000	\$ 10.000	
1101012	Velocidad de conducción nerviosa (incluye reflejo H, onda F y otros)	\$ 19.980	\$ 6.250	
1101043	EEG digital 32 canales (con activaciones HV y FE) estándar o post privación de sueño de 20 a 30 minutos duración	\$ 60.780	\$ 19.000	
1101044	Monitoreo E.E.G. continuo de 24 hrs.	\$ 98.080	\$ 30.650	
1101046	Electroencefalograma digital de 32 canales con mapeo (mapping), análisis estadístico de frecuencias y de eventos por áreas (incluye estímulos cognitivos)	\$ 66.320	\$ 20.730	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1201003	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uni o bilateral	\$ 3.540	\$ 1.110	
1201004	& Curva de tensión aplanática (por cada día), unilateral	\$ 8.910	\$ 2.790	
1201005	& Diploscopia cuantitativa, bilateral	\$ 5.140	\$ 1.610	
1201009	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, bilateral	\$ 20.690	\$ 6.470	
1201010	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, unilateral	\$ 17.680	\$ 5.530	
1201011	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uni o bilateral	\$ 11.540	\$ 3.610	
1201012	& Retinografía, bilateral	\$ 13.280	\$ 4.150	
1201014	& Tonometría aplanática unilateral	\$ 2.960	\$ 930	
1201015	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), bilateral	\$ 6.560	\$ 2.050	
1201016	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceína o sim.), unilateral	\$ 23.010	\$ 7.190	
1201017	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), unilateral (proc.aut.)	\$ 5.790	\$ 1.810	
1201019	Exploración vitreoretinal, ambos ojos	\$ 10.700	\$ 3.350	*Obligatorio
1201020	& Ecobiometría con cálculo de lente intraocular, bilateral	\$ 36.690	\$ 11.470	
1201029	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en adultos	\$ 13.900	\$ 4.350	
1201030	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en niños	\$ 21.470	\$ 6.710	
1201031	Vía lagrimal, cateterismo o sondaje en adultos	\$ 20.930	\$ 6.540	
1201034	Tocación corneal c/yodo y/o éter u otros, en niños o adultos	\$ 9.950	\$ 3.110	
1201038	Inyección retrobulbar	\$ 13.900	\$ 4.350	
1201042	& Campimetría computarizada, unilateral	\$ 26.130	\$ 8.170	
1201043	& Topografía corneal computarizada, unilateral	\$ 44.500	\$ 13.910	
1201044	Tomografía coherencia óptica, c/ ojo	\$ 52.740	\$ 26.370	
1301002	& Rinomanometría c/s vasoconstrictor	\$ 14.850	\$ 4.640	
1301003	Nasofaringolaringofibroscoopia	\$ 26.400	\$ 8.250	
1301006	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Con microscopio	\$ 32.860	\$ 10.270	
1301008	# Audiometría niños	\$ 15.540	\$ 4.860	
1301009	# Impedanciometría	\$ 9.920	\$ 3.100	
1301010	# Calibración de audífonos o implantes	\$ 8.320	\$ 2.600	
1301012	# Cócleovestibular con electronistagmografía	\$ 26.670	\$ 8.340	
1301015	# Electronistagmografía o Videoelectronistagmografía c/s nistag.de posición	\$ 9.740	\$ 3.050	
1301016	# Función tubaria	\$ 7.490	\$ 2.340	
1301017	# Prueba calórica o prueba calórica mínima (proc.aut.)	\$ 6.960	\$ 2.180	
1301019	# Test de glicerol (con 3 audiometrías)	\$ 26.270	\$ 8.210	
1301020	# Examen funcional de VIII par	\$ 29.500	\$ 9.220	
1301021	# Audiometría adultos	\$ 13.280	\$ 4.150	
1301024	Senos perinasales, punción evacuadora c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos; cada punción	\$ 10.420	\$ 3.260	
1301025	**Taponamiento nasal anterior (proc. aut.)	\$ 7.380	\$ 2.310	
1301026	**Taponamiento nasal posterior	\$ 21.470	\$ 6.710	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1301029	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En adultos	\$ 9.950	\$ 3.110	
1301030	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños	\$ 22.740	\$ 7.110	
1301041	Trompa de Eustaquio, insuflación instrumental (proc. aut.)	\$ 6.990	\$ 2.190	
1302001	Absceso y/o hematomas oído externo, trat. quir.	\$ 32.540	\$ 10.170	
1303001	Evaluación de voz	\$ 8.910	\$ 2.790	
1303002	Evaluación de habla	\$ 15.810	\$ 4.940	
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	\$ 22.460	\$ 7.020	
1303004	Rehabilitación de la voz	\$ 8.210	\$ 2.570	
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales)(cada sesión mínimo 30')	\$ 8.740	\$ 2.730	
1303006	Evaluación clínica de la deglución	\$ 8.580	\$ 2.680	
1303007	Rehabilitación de la deglución	\$ 17.060	\$ 5.330	
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	\$ 11.500	\$ 3.600	*Obligatorio
1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	\$ 46.530	\$ 14.540	
1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/o alta resolución del ST y/o depolarización tardía); 20 a 24 horas de registro	\$ 53.950	\$ 16.860	*Obligatorio
1701007	Ecocardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17-01-008)	\$ 108.910	\$ 34.040	
1701008	Ecocardiograma bidimensional (incluye registro modo M, papel fotosensible y fotografía), en adultos o niños (proc. aut.)	\$ 68.100	\$ 21.280	
1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	\$ 37.700	\$ 11.780	*Obligatorio
1701016	Doppler simple de vasos periféricos (por sesión)	\$ 7.440	\$ 2.330	
1701018	Registro ecoarterial o ecovenoso periférico c/u (por sesión)	\$ 33.230	\$ 10.390	
1701026	Flebografía de cada extremidad (A.C.04-02-038)	\$ 23.730	\$ 7.420	
1701027	Flebografía yugular, suprarrenal, portografía transhepática, L	\$ 41.200	\$ 12.880	
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	\$ 114.720	\$ 35.850	*Obligatorio
1707001	Espirometría Basal	\$ 11.250	\$ 3.520	
1707002	Espirometría Basal y con broncodilatador	\$ 18.780	\$ 5.870	
1801037	Test de ureasa	\$ 10.050	\$ 3.140	*Obligatorio
1901011	Uroflujometría (proc.aut.)	\$ 20.060	\$ 6.270	*Obligatorio
2001009	& Monitoreo basal con informe	\$ 9.460	\$ 2.960	
2001010	Monitoreo fetal estresante, con control permanente del especialista y tratamiento de las posibles complicaciones	\$ 27.010	\$ 8.440	
2001015	& Colocación o extracción de dispositivo intrauterino (no incluye el valor del dispositivo)	\$ 16.990	\$ 5.310	
2602001	Atención Integral de Nutricionista	\$ 26.960	\$ 13.480	*Obligatorio
306271	Test rápido de detección de antígenos SARS- CoV-2 (incluye toma de muestra)	\$ 9.160	\$ 4.580	
602001	Atención integral de terapia ocupacional	\$ 9.500	\$ 2.970	

ANEXO N° 2-C
CANTIDAD DE PRESTACIONES
LÍNEA 2: GRUPO DE PRESTACIONES 2
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

PRESTACIONES AMBULATORIAS				
Código	Denominación	Valor total	Aporte FONASA	Indicar si cuenta con la prestación
		(\$)	(\$)	
101001	Consulta Medicina General	\$ 14.270	\$ 6.830	Obligatorio
101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101202	Consulta Médica de Especialidad en Geriatría	\$ 25.740	\$ 9.650	
101203	Consulta Médica de Especialidad en Neurocirugía	\$ 25.740	\$ 9.650	
101204	Consulta Médica de Especialidad en Oftalmología	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101207	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Adulto	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101208	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Pediátrica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101209	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101210	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Pediátrica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101211	Consulta Médica de Especialidad en Oncología Médica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101212	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)	\$ 44.020	\$ 16.510	
101213	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra Consulta)	\$ 44.020	\$ 16.510	
101300	Consulta Médica otras Especialidades	\$ 18.130	\$ 10.880	
101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101302	Consulta Médica de Especialidad en Hematología	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101303	Consulta Médica de Especialidad en Infectología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101304	Consulta Médica de Especialidad en Inmunología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101305	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar	\$ 18.130	\$ 10.880	
101306	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación	\$ 18.130	\$ 10.880	
101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología	\$ 25.740	\$ 9.650	Obligatorio
101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101313	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	\$ 18.130	\$ 10.880	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

101314	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Cardiovascular	\$ 18.130	\$ 10.880	
101315	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía de Tórax	\$ 18.130	\$ 10.880	
101316	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Plástica y Reparadora	\$ 18.130	\$ 10.880	
101317	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Pediátrica	\$ 18.130	\$ 10.880	
101318	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Vascul ar Periférica	\$ 18.130	\$ 10.880	
101319	Consulta Médica de Especialidad en Coloproctología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101320	Consulta Médica de Especialidad en Diabetología	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101321	Consulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Adulto	\$ 18.130	\$ 10.880	
101322	Consulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Pediátricas	\$ 18.130	\$ 10.880	
101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101324	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Pediátrico	\$ 18.130	\$ 10.880	
101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101326	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Adulto	\$ 18.130	\$ 10.880	Obligatorio
101327	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Pediátrico	\$ 18.130	\$ 10.880	
101328	Consulta Médica de Especialidad en Neonatología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101329	Consulta Médica de Especialidad en Anestesiología	\$ 18.130	\$ 10.880	
101330	Consulta Médica de Especialidad en Medicina de Urgencia	\$ 18.130	\$ 10.880	
101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	\$ 25.740	\$ 9.650	
101332	Consulta Médica de Especialidad en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia	\$ 18.130	\$ 10.880	
101333	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Materno Fetal	\$ 18.130	\$ 10.880	
101334	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Nuclear	\$ 18.130	\$ 10.880	
301002	Acido fólico o folatos	\$ 7.760	\$ 2.430	
301003	Adenograma, mielograma, c/u	\$ 12.800	\$ 4.000	
301006	Agregación plaquetaria con diferentes agonistas	\$ 7.490	\$ 2.340	
301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	\$ 8.110	\$ 2.540	
301008	Antitrombina III	\$ 8.110	\$ 2.540	
301011	Coagulación, tiempo de	\$ 2.320	\$ 730	
301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos	\$ 7.410	\$ 2.320	
301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	\$ 2.530	\$ 790	
301021	Fibrinógeno	\$ 3.950	\$ 1.240	
301022	Test de neutralización plaquetaria	\$ 7.780	\$ 2.430	
301024	Factor V	\$ 3.470	\$ 1.090	
301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	\$ 7.820	\$ 2.450	
301026	Ferritina	\$ 9.310	\$ 2.910	Obligatorio
301027	Fibrinógeno, productos de degradación del	\$ 7.780	\$ 2.430	
301028	Fierro sérico	\$ 3.280	\$ 1.030	
301029	Fierro, capacidad de fijación del (incluye fierro sérico)	\$ 7.150	\$ 2.240	
301030	Fierro, cinética del (cada determinación)	\$ 8.060	\$ 2.520	Obligatorio

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD	\$ 3.870	\$ 1.210	Obligatorio
301035	Haptoglobina cuantitativa	\$ 7.380	\$ 2.310	
301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	\$ 7.500	\$ 2.350	
301041	Hemoglobina glicada A1c	\$ 7.010	\$ 2.190	Obligatorio
301044	Electroforesis de hemoglobina	\$ 8.190	\$ 2.560	
301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	\$ 4.770	\$ 1.490	Obligatorio
301049	Cuantificación de heparina	\$ 8.990	\$ 2.810	
301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	\$ 7.780	\$ 2.430	
301054	Metahemoglobina	\$ 2.380	\$ 750	
301059	Tiempo de protrombina (incluye INR, Razón Internacional Normalizada)	\$ 2.400	\$ 750	
301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)	\$ 3.280	\$ 1.030	
301070	Resistencia globular osmótica	\$ 5.170	\$ 1.620	
301072	Tiempo de sangría (no incluye dispositivo asociado)	\$ 2.320	\$ 730	
301082	Transferrina	\$ 8.510	\$ 2.660	
301083	Trombina, tiempo de	\$ 3.200	\$ 1.000	
301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	\$ 3.700	\$ 1.160	Obligatorio
301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	\$ 15.580	\$ 4.870	
301090	Factor Von Willebrand antigénico Cofactor Ristocetina (FVW:CoRis)	\$ 14.740	\$ 4.610	
301091	Proteína C funcional	\$ 48.260	\$ 15.080	
301092	Proteína S	\$ 57.070	\$ 17.840	
301093	Resistencia a la Proteína C activada	\$ 35.950	\$ 11.240	
301094	Estudio de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) por citometría de flujo	\$ 74.130	\$ 23.170	
301095	Dímero-D	\$ 18.530	\$ 5.790	
301096	Procalcitonina	\$ 42.170	\$ 21.090	
301097	Inhibidor de factor de la coagulación	\$ 87.820	\$ 43.910	
301098	Secreción plaquetaria con diferentes agonistas	\$ 113.220	\$ 56.610	
301099	Tiempo de veneno de víbora de Russell diluido	\$ 42.530	\$ 21.270	
302002	Acido cítrico	\$ 5.040	\$ 1.580	
302004	Lactato en sangre	\$ 6.300	\$ 1.970	
302005	Acido úrico, en sangre	\$ 2.350	\$ 740	
302008	Amilasa, en sangre	\$ 3.700	\$ 1.160	
302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	\$ 10.420	\$ 3.260	
302010	Amonio	\$ 3.820	\$ 1.200	
302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	\$ 2.400	\$ 750	
302013	Bilirrubina total y conjugada	\$ 2.260	\$ 710	
302017	Caroteno	\$ 3.420	\$ 1.070	
302018	Caroteno, prueba de sobrecarga de, además 2 códigos 03-07-011 o 03-07-012.	\$ 7.420	\$ 2.320	
302019	Ceruloplasmina	\$ 5.710	\$ 1.790	
302020	Cobre en sangre	\$ 3.180	\$ 1.000	
302021	Colinesterasa en suero o plasma	\$ 4.610	\$ 1.440	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

302024	Clearance de creatinina (proc.aut.)	\$ 4.560	\$ 1.430	
302025	Creatinquinasa CK - MB actividad	\$ 8.210	\$ 2.570	
302026	Creatinquinasa CK - total	\$ 5.890	\$ 1.840	Obligatorio
302027	Troponina	\$ 17.580	\$ 5.500	
302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)	\$ 3.700	\$ 1.160	
302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas	\$ 10.160	\$ 3.180	
302033	Enzima convertidora de angiotensina I	\$ 12.340	\$ 3.860	
302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de LDL-colesterol, VLDL-colesterol y colesterol no-HDL)	\$ 9.630	\$ 3.010	Obligatorio
302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u	\$ 9.680	\$ 3.030	
302036	Fenilalanina	\$ 4.000	\$ 1.250	
302039	Fosfatasa alcalinas con separación de isoenzimas hepáticas, intestinales, óseas c/u	\$ 9.790	\$ 3.060	
302042	Fósforo (fosfatos) en sangre	\$ 2.850	\$ 890	
302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)	\$ 3.470	\$ 1.090	Obligatorio
302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O ₂ , CO ₂ , exceso de base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros	\$ 6.060	\$ 1.900	
302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)	\$ 8.990	\$ 2.810	Obligatorio
302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	\$ 8.220	\$ 2.570	
302052	Leucinaminopeptidasa (LAP)	\$ 3.620	\$ 1.130	
302053	Lipasa en sangre	\$ 4.100	\$ 1.280	
302055	Litio en sangre	\$ 4.510	\$ 1.410	
302056	Magnesio en sangre	\$ 4.930	\$ 1.540	Obligatorio
302058	Osmolalidad en sangre	\$ 3.200	\$ 1.000	
302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)	\$ 9.730	\$ 3.040	
302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u	\$ 2.860	\$ 900	
302064	Triglicéridos en sangre (proc.aut.)	\$ 2.740	\$ 860	
302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	\$ 5.500	\$ 1.720	
302068	Colesterol HDL (proc. aut.)	\$ 3.120	\$ 980	
302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras)	\$ 10.720	\$ 3.350	
302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	\$ 13.520	\$ 4.230	Obligatorio
302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasa alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)	\$ 15.820	\$ 4.950	Obligatorio
302077	Vitamina B12 por inmunoensayo	\$ 11.730	\$ 3.670	Obligatorio
302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimioluminiscencia, Enzimoinmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)	\$ 26.080	\$ 8.150	Obligatorio
302080	Vitamina B6 por HPLC	\$ 80.110	\$ 25.040	
302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	\$ 3.860	\$ 1.210	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

302082	Fenilalanina Cuantitativa en Gotas de Sangre Seca	\$ 13.260	\$ 4.150	
302083	Carboxihemoglobina	\$ 22.430	\$ 11.220	
302084	Plomo en sangre	\$ 62.190	\$ 31.100	
302085	Prealbumina	\$ 29.400	\$ 14.700	
302086	Homocisteína	\$ 58.180	\$ 29.090	
302100	Proteínas totales en sangre	\$ 2.270	\$ 710	
302101	Albúminas en sangre	\$ 2.270	\$ 710	
303001	Adenocorticotrofina (ACTH)	\$ 13.280	\$ 4.150	
303002	Aldosterona	\$ 10.940	\$ 3.420	
303003	Androstenediona	\$ 8.640	\$ 2.700	
303004	Angiotensina	\$ 10.540	\$ 3.300	
303006	Cortisol	\$ 8.640	\$ 2.700	
303007	Crecimiento, hormona de (HGH) (somatotrofina)	\$ 10.940	\$ 3.420	
303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	\$ 10.800	\$ 3.380	Obligatorio
303009	Eritropoyetina	\$ 9.090	\$ 2.840	
303012	Gastrina	\$ 11.620	\$ 3.630	
303014	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)	\$ 8.320	\$ 2.600	Obligatorio
303015	Hormona folículo estimulante (FSH)	\$ 8.510	\$ 2.660	Obligatorio
303016	Hormona luteinizante (LH)	\$ 8.530	\$ 2.670	Obligatorio
303017	Insulina	\$ 7.920	\$ 2.480	Obligatorio
303018	Parathormona, hormona Paratiroidea o PTH.	\$ 12.980	\$ 4.060	
303019	Progesterona	\$ 8.060	\$ 2.520	
303020	Prolactina (PRL)	\$ 8.510	\$ 2.660	Obligatorio
303021	Renina	\$ 13.760	\$ 4.300	
303022	Testosterona en sangre	\$ 8.850	\$ 2.770	Obligatorio
303023	Testosterona libre en sangre	\$ 10.100	\$ 3.160	
303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)	\$ 7.010	\$ 2.190	Obligatorio
303025	Tiroglobulina	\$ 10.940	\$ 3.420	
303026	Tiroxina libre (T4L)	\$ 8.060	\$ 2.520	Obligatorio
303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)	\$ 7.010	\$ 2.190	Obligatorio
303028	Triyodotironina (T3)	\$ 7.280	\$ 2.280	Obligatorio
303029	17 - Hidroxiprogesterona	\$ 10.940	\$ 3.420	
303030	Estradiol (17-Beta)	\$ 8.350	\$ 2.610	Obligatorio
303031	Insulina, curva de (mínimo dos determinaciones e incluye todas las tomas de muestra necesarias. No incluye la glucosa que se administra)	\$ 21.360	\$ 6.680	Obligatorio
303033	Angiotensina	\$ 9.870	\$ 3.090	
303035	Cortisol libre urinario	\$ 8.770	\$ 2.740	
303039	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad Beta; titulación por (Elisa; RIA o IRMA; Quimioluminiscencia u otra técnica)	\$ 8.300	\$ 2.600	
303046	SHBG (Sex-Hormone Binding Globulin)	\$ 19.620	\$ 6.130	
303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)	\$ 21.140	\$ 6.610	
303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u	\$ 20.800	\$ 6.500	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

303049	Catecolaminas en sangre (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 53.890	\$ 16.840	
303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 65.580	\$ 20.500	
303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 56.380	\$ 17.620	
303052	Peptido C	\$ 43.670	\$ 21.840	
303053	Calcitonina	\$ 44.300	\$ 22.150	
303054	Inhibina B	\$ 51.070	\$ 25.540	
303055	NT-Pro BNP O BNP	\$ 51.670	\$ 25.840	
303056	Cortisol salival	\$ 47.240	\$ 23.620	
303057	Triyodotironina Libre (T3 libre)	\$ 20.450	\$ 10.230	
303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)	\$ 20.020	\$ 6.260	Obligatorio
304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeado G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	\$ 100.270	\$ 31.340	
304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	\$ 102.860	\$ 32.150	
304003	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR	\$ 94.140	\$ 29.420	
304006	FISH Cromosomas X e Y	\$ 134.940	\$ 42.170	
304007	Diagnóstico Genético Molecular: Displasia Tanatófórica tipo I y II	\$ 59.300	\$ 18.530	
304008	Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)	\$ 200.910	\$ 100.460	
304009	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)	\$ 103.990	\$ 52.000	
304010	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)	\$ 122.820	\$ 61.410	
304012	Amplificación por PCR en tiempo real cuantitativo con sonda	\$ 190.050	\$ 95.030	
304013	Amplificación de ADN por PCR convencional de 1 fragmento	\$ 152.690	\$ 76.350	
304014	Amplificación por PCR más análisis por restricción enzimática	\$ 138.420	\$ 69.210	
305001	Alfa -1- antitripsina cuantitativa	\$ 8.300	\$ 2.600	
305002	Alfa -2- macroglobulina	\$ 8.580	\$ 2.680	
305003	Alfa fetoproteínas	\$ 8.060	\$ 2.520	
305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo-1)	\$ 16.670	\$ 5.210	Obligatorio
305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.	\$ 11.730	\$ 3.670	Obligatorio
305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u	\$ 9.360	\$ 2.930	Obligatorio
305008	AntiStreptolisina O, por técnica de látex	\$ 7.250	\$ 2.270	
305009	Antígeno carcinoembrionario (CEA)	\$ 10.940	\$ 3.420	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

305010	Beta-2-microglobulina	\$ 12.450	\$ 3.890	
305012	Complemento C1Q, C2, C3, C4, etc., c/u	\$ 7.250	\$ 2.270	Obligatorio
305013	Complemento hemolítico (CH 50)	\$ 11.650	\$ 3.640	
305019	Factor reumatoideo por técnica de látex u otras similares	\$ 4.140	\$ 1.300	
305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas	\$ 7.120	\$ 2.230	Obligatorio
305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	\$ 9.090	\$ 2.840	
305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u	\$ 14.400	\$ 4.500	
305026	Inmunoglobulina IgA secretora	\$ 6.800	\$ 2.130	
305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u	\$ 7.970	\$ 2.490	Obligatorio
305028	Inmunoglobulinas IgE, IgD total, c/u	\$ 8.300	\$ 2.600	
305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u	\$ 8.180	\$ 2.560	Obligatorio
305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	\$ 7.500	\$ 2.350	
305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas	\$ 9.410	\$ 2.940	Obligatorio
305035	Detección, identificación y titulación de crioaglutininas	\$ 4.110	\$ 1.290	
305036	Crioheolisinas	\$ 4.110	\$ 1.290	
305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	\$ 12.290	\$ 3.840	
305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares	\$ 19.680	\$ 6.150	
305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares	\$ 21.020	\$ 6.570	
305040	Inmunoaderencia de leucocitos macrófagos	\$ 9.870	\$ 3.090	
305041	Intradermorreacción (PPD, histoplasmina, aspergilina, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de control), c/u.	\$ 7.790	\$ 2.440	
305042	LIF o MIF	\$ 9.220	\$ 2.880	
305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	\$ 11.470	\$ 3.590	
305047	Linfotoxinas humanas, detección de	\$ 13.700	\$ 4.280	
305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células	\$ 43.170	\$ 13.490	
305070	Antígeno prostático específico	\$ 14.100	\$ 4.410	Obligatorio
305080	Estudio para hipersensibilidad retardada	\$ 31.260	\$ 9.770	
305081	Anticuerpo antiendomisio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.	\$ 17.570	\$ 5.490	Obligatorio
305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	\$ 25.120	\$ 7.850	
305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	\$ 12.050	\$ 3.770	
305084	Anticuerpos anticardiopinas (IgG, IgM), c/u	\$ 19.970	\$ 6.240	
305085	Anticuerpos anti LKM-1	\$ 35.660	\$ 11.150	
305086	Anticuerpos contra péptidos deaminados de gliadina IgG e IgA	\$ 16.380	\$ 5.120	
305089	Linfocitos B totales (CD19). Técnica Citometría de Flujo	\$ 70.780	\$ 22.120	
305091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	\$ 45.150	\$ 14.110	
305092	Natural Killers (CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	\$ 43.980	\$ 13.750	
305093	Inmunofenotipo en Leucemias Agudas	\$ 330.000	\$ 165.000	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

305094	Inmunofenotipo en Síndrome Linfoproliferativos	\$ 281.260	\$ 140.630	
305095	Inmunofenotipo en Síndrome Mielodisplásicos	\$ 286.380	\$ 143.190	
305096	Detección de Enfermedad Residual Mínima	\$ 181.870	\$ 90.940	
305097	Cuantificación de células progenitoras hematopoyéticas CD 34	\$ 77.970	\$ 38.990	
305098	Cromogranina A	\$ 47.310	\$ 23.660	
305099	Péptido Cíclico Citrulinado, anticuerpos IgG	\$ 36.610	\$ 18.310	
305104	Antígeno prostático total y libre	\$ 23.280	\$ 11.640	
305105	Anticuerpos anti-Beta 2 glicoproteína 1 (IgG, IgM), c/u	\$ 38.770	\$ 19.390	
305110	Alocross Match Linfocitos T y Linfocitos B (Citometría De Flujo)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305111	Anticuerpo Anti HLA Clase I y II Screening (Luminex)	\$ 62.140	\$ 31.070	
305112	Autocrossmatch Linfocitos T y B (Citometría De Flujo)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305113	Especificidad De Anticuerpos HLA Con Antígenos Individuales Clase I (Luminex)	\$ 236.180	\$ 118.090	
305114	Especificidad De Anticuerpos HLA Con Antígenos Individuales Clase II (Luminex)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305115	Estudio Receptor Trasplantado Con Donante Cadáver	\$ 447.550	\$ 223.780	
305116	HLA-AB Tipificación (Biología Molecular)	\$ 167.300	\$ 83.650	
305117	HLA-ABDR Tipificación (Biología Molecular)	\$ 278.220	\$ 139.110	
305118	HLA-B27 Tipificación (Biología Molecular)	\$ 87.840	\$ 43.920	
305119	HLA-C Tipificación (Biología Molecular)	\$ 102.130	\$ 51.070	
305120	HLA-DP Tipificación (Biología Molecular)	\$ 102.130	\$ 51.070	
305121	HLA-DQ Tipificación (Biología Molecular)	\$ 155.480	\$ 77.740	
305122	HLA-DR Tipificación (Biología Molecular)	\$ 109.890	\$ 54.950	
305123	Seroteca Mensual y Mantenición en Lista De Espera	\$ 25.700	\$ 12.850	
305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u	\$ 14.610	\$ 4.570	Obligatorio
305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	\$ 18.780	\$ 5.870	Obligatorio
306001	Baciloscopia por método de concentración	\$ 4.080	\$ 1.280	
306002	Baciloscopia Ziehl-Neelsen, c/u	\$ 2.670	\$ 840	
306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)	\$ 2.320	\$ 730	
306006	Ultramicroscopia (incluye toma de muestras)	\$ 7.890	\$ 2.470	
306007	Coprocultivo, c/u	\$ 6.430	\$ 2.010	Obligatorio
306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	\$ 5.620	\$ 1.760	
306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)	\$ 5.730	\$ 1.790	Obligatorio
306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	\$ 13.710	\$ 4.290	
306013	Cultivo para Bordetella	\$ 10.860	\$ 3.400	
306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	\$ 8.220	\$ 2.570	
306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)	\$ 4.590	\$ 1.440	
306017	Cultivo para hongos (levaduras y filamentosos)	\$ 4.160	\$ 1.300	
306018	Cultivo para micobacterias (incluye bacilo de Koch)	\$ 7.090	\$ 2.220	
306019	Cultivo para Legionella	\$ 9.550	\$ 2.990	
306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	\$ 9.550	\$ 2.990	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.	\$ 9.760	\$ 3.050	Obligatorio
306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	\$ 8.160	\$ 2.550	
306026	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)	\$ 4.160	\$ 1.300	
306027	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el valor código 03-06-011)	\$ 12.530	\$ 3.920	
306028	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)	\$ 4.190	\$ 1.310	
306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	\$ 3.220	\$ 1.010	
306034	Clamidas por inmunofluorescencia, peroxidasa, Elisa o similares	\$ 8.400	\$ 2.630	
306036	Mononucleosis, reacción de Paul Bunnell, Anticuerpos Heterófilos o similares	\$ 3.700	\$ 1.160	
306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	\$ 8.080	\$ 2.530	
306038	R.P.R.	\$ 4.180	\$ 1.310	Obligatorio
306039	Tíficas, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)	\$ 5.500	\$ 1.720	
306041	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u	\$ 7.710	\$ 2.410	
306042	V.D.R.L.	\$ 4.780	\$ 1.500	Obligatorio
306043	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imago y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de	\$ 4.930	\$ 1.540	
306045	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Diantamoeba fragilis (incluye los códigos 03-06-048 y/o 03-06-059 más aplicación de técnica de frotis con tinción tricrómica o tinción Ziehl-Neelsen en por lo menos 3 muestras, según corresponda)	\$ 13.740	\$ 4.300	
306046	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 muestras por método de Telemann y simultáneamente por técnica de Sedimentación rápida (Copa Cónica)	\$ 31.330	\$ 9.790	
306047	Coproparasitario seriado para Isospora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 3 muestras separadas)	\$ 7.230	\$ 2.260	
306048	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann) (proc. aut.)	\$ 4.610	\$ 1.440	
306049	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bilis, examen macroscópico y microscópico (directo y/o concentración, c/s tinción)	\$ 4.380	\$ 1.370	
306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos, examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda), c/u	\$ 4.620	\$ 1.450	
306051	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras separadas)	\$ 3.250	\$ 1.020	
306052	Estudio de gusanos macroscópicos	\$ 2.720	\$ 850	
306053	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fresco), cada sesión	\$ 15.420	\$ 4.820	
306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	\$ 17.120	\$ 5.350	
306056	Raspado de piel, examen microscópico de ("Acarotest"): de 6 a 10 preparaciones	\$ 6.160	\$ 1.930	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

306059	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método PAFS) (proc. aut.)	\$ 6.130	\$ 1.920	Obligatorio
306061	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u	\$ 8.690	\$ 2.720	Obligatorio
306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	\$ 9.470	\$ 2.960	
306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros), c/u	\$ 14.210	\$ 4.440	
306069	Anticuerpos virales, determ. de (SARS CoV-2 IgM IgG), (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincicial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u	\$ 9.660	\$ 3.020	Obligatorio
306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	\$ 8.640	\$ 2.700	Obligatorio
306074	Virus Hepatitis A, anticuerpos IgG, IgM o totales c/u	\$ 11.860	\$ 3.710	
306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	\$ 11.620	\$ 3.630	
306076	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)	\$ 11.870	\$ 3.710	
306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	\$ 10.740	\$ 3.360	
306079	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)	\$ 8.480	\$ 2.650	Obligatorio
306080	Virus hepatitis B, anticore IgM del (anti HBc IgM)	\$ 11.810	\$ 3.690	
306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)	\$ 12.940	\$ 4.050	Obligatorio
306082	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, SARS CoV-2, (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	\$ 24.140	\$ 12.070	
306083	Citomegalovirus (CMV) shell vial aislamiento rápido	\$ 71.880	\$ 35.940	
306084	Hepatitis B, carga viral	\$ 109.600	\$ 54.800	
306085	Hepatitis C, carga viral	\$ 121.950	\$ 60.980	
306086	VIH, carga viral	\$ 64.810	\$ 32.410	
306087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	\$ 152.060	\$ 76.030	
306088	Polioma (BK) virus carga viral	\$ 94.200	\$ 47.100	
306090	Test rápido de detección de streptococcus grupo A (Pyogenes)	\$ 9.410	\$ 2.940	
306091	Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. 2 frascos (costo no incluido en el arancel)	\$ 27.340	\$ 8.550	
306093	Hemocultivo automatizado para Micobacterias. 1 frasco (costo no incluido en el arancel)	\$ 28.830	\$ 9.010	
306094	Antígeno galactomanano	\$ 41.440	\$ 12.950	
306095	Parásitos: determinación por reacción de polimerasa en cadena (PCR)	\$ 63.020	\$ 19.700	
306096	Parásitos: test rápido anticuerpos (Chagas y otros)	\$ 16.560	\$ 5.180	
306097	Chlamydia Trachomatis y Neisseria Gonorrhoeae detección por técnica de biología molecular	\$ 40.990	\$ 20.500	
306098	Toxina Clostridium Difficile en deposiciones test rápido	\$ 18.730	\$ 9.370	
306099	Streptococcus Grupo B/ agalactiae en embarazada por cultivo con medio selectivo y/o enriquecido.	\$ 14.910	\$ 7.460	
306100	Cultivo acelerado para Micobacterias	\$ 25.120	\$ 12.560	
306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. (1 frasco, costo no incluido en arancel).	\$ 20.890	\$ 10.450	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

306102	Tinción de toluidina	\$ 46.040	\$ 23.020	
306106	Hemocultivo automatizado para hongos	\$ 20.080	\$ 10.040	
306107	Pneumocystis Jirovecci por técnica de biología molecular en tiempo real	\$ 81.510	\$ 40.760	
306109	VIH, Genotipificación antivirales	\$ 416.460	\$ 208.230	
306110	PCR metapneumovirus	\$ 76.180	\$ 38.090	
306111	HTLV I y II determinación de anticuerpos virales	\$ 74.410	\$ 37.210	
306112	VIH, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.	\$ 7.010	\$ 3.510	Obligatorio
306113	VIH, reacción de polimerasa en cadena (P.C.R.) en líquido cefaloraquídeo	\$ 60.950	\$ 30.480	
306117	Cultivo para dermatofitos	\$ 4.720	\$ 1.480	Obligatorio
306118	Amplificación de DNA de Bordetella Pertussis por técnica de biología molecular en tiempo real	\$ 61.510	\$ 30.760	
306119	Interferón Gamma TBC	\$ 98.270	\$ 49.140	
306120	Panel viral diarrea por PCR (determinación de rotavirus, norovirus g1, norovirus g2, astrovirus, adenovirus)	\$ 120.720	\$ 60.360	
306121	Hanta virus, anticuerpos IgM test rápido	\$ 65.750	\$ 32.880	
306122	Panel virus respiratorio molecular (15 a 17 virus) (adenovirus, VRS A, VRS B, parainfluenza 1,2,3,4, influenza a y b, influenza a H1N1, bocavirus, coronavirus (2 tipos), rinovirus, enterovirus.	\$ 82.980	\$ 41.490	
306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 18	\$ 42.460	\$ 13.270	
306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.	\$ 8.370	\$ 2.620	Obligatorio
306170	Antígenos virales determ. de rotavirus, por cualquier técnica	\$ 7.920	\$ 2.480	
306182	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, mycobacteria TBC, c/u (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	\$ 28.010	\$ 14.010	
306270	Antígenos virales determ. de virus sincial, por cualquier técnica	\$ 9.140	\$ 2.860	
307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	\$ 9.250	\$ 2.890	
307002	Prueba de la sed (volumen, densidad, osmolaridad seriada en sangre y orina)	\$ 8.180	\$ 2.560	
307006	Sobrecarga hídrica	\$ 2.900	\$ 910	
307007	Test del sudor (procedimiento completo)	\$ 24.260	\$ 7.580	
307008	Vasopresina test o similares (incluye además mediciones de diuresis)	\$ 6.930	\$ 2.170	
307010	Arterial en niños y lactantes	\$ 2.770	\$ 870	
307016	Punción traqueal	\$ 3.740	\$ 1.170	
307017	Punción vesical en recién nacidos	\$ 4.060	\$ 1.270	
307018	Punción medular ósea	\$ 21.810	\$ 6.820	
307023	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	\$ 3.840	\$ 1.200	
307024	Reacción cutánea a alérgenos (incluye el valor de los alérgenos)	\$ 11.330	\$ 3.540	
308007	Elastasa fecal	\$ 74.340	\$ 37.170	
308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos	\$ 7.700	\$ 2.410	
308010	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	\$ 5.170	\$ 1.620	
308011	Directo al fresco c/s tinción, (incluye trichomonas)	\$ 2.400	\$ 750	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

308012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro), en exudados, secreciones y otros líquidos, c/u	\$ 2.540	\$ 800	
308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	\$ 4.350	\$ 1.360	
308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales) en otros líquidos biológicos	\$ 10.300	\$ 3.220	
308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	\$ 40.400	\$ 12.630	
308021	Glutamina	\$ 3.140	\$ 980	
308022	Índice IgG/albúmina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	\$ 22.430	\$ 7.010	
308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)	\$ 2.720	\$ 850	
308025	Prueba de estimulación máxima con histamina, mínimo 5 muestras (no incluye la histamina ni el antihistamínico).	\$ 9.100	\$ 2.850	
308029	Espermiograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas)	\$ 7.360	\$ 2.300	
308030	Fosfatasa ácida prostática	\$ 4.940	\$ 1.550	
308031	Fructosa seminal	\$ 3.170	\$ 990	
308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol	\$ 12.190	\$ 3.810	
308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)	\$ 2.450	\$ 770	
308038	Índice lecitina/esfingomielina	\$ 9.250	\$ 2.890	
308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)	\$ 11.810	\$ 3.690	
308041	Colpocitograma	\$ 4.180	\$ 1.310	
308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad	\$ 3.950	\$ 1.240	
308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)	\$ 12.050	\$ 3.770	Obligatorio
308045	Amilasa en Líquidos Biológicos	\$ 7.280	\$ 2.280	
308046	Lipasa en Líquidos Biológicos	\$ 4.780	\$ 1.500	
308047	Esteatocrito	\$ 15.880	\$ 7.940	
308049	Calprotectina cuantitativa por Elisa	\$ 44.330	\$ 22.170	
308050	Proteínas totales en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 2.370	\$ 740	
308051	Albúminas en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 2.370	\$ 740	
309001	Acido ascórbico	\$ 4.030	\$ 1.260	
309002	Acido delta aminolevulínico	\$ 7.090	\$ 2.220	
309004	Ácido úrico en orina (cuantitativo)	\$ 3.420	\$ 1.070	
309005	Acido 5 hidroxindolacético cuantitativo	\$ 8.500	\$ 2.660	
309006	Amilasa cuantitativa en orina	\$ 4.190	\$ 1.310	
309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	\$ 9.020	\$ 2.820	
309008	Calcio cuantitativo en orina	\$ 3.170	\$ 990	
309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)	\$ 7.520	\$ 2.350	
309010	Creatinina cuantitativa en orina	\$ 2.400	\$ 750	
309012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina	\$ 2.450	\$ 770	
309013	Microalbuminuria cuantitativa	\$ 4.380	\$ 1.370	Obligatorio
309014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta en orina (test rápido)	\$ 4.180	\$ 1.310	
309015	Fósforo cuantitativo en orina	\$ 3.170	\$ 990	
309017	Hidroxiprolina en orina	\$ 7.150	\$ 2.240	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

309019	Mucopolisacáridos	\$ 9.250	\$ 2.890	
309021	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u	\$ 7.820	\$ 2.450	
309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	\$ 2.960	\$ 930	Obligatorio
309025	Osmolalidad	\$ 2.930	\$ 920	
309027	Porfirinas, c/u	\$ 4.000	\$ 1.250	
309028	Proteína (cuantitativa), en orina	\$ 2.770	\$ 870	
309034	Arsenico en orina (muestra aislada)	\$ 45.600	\$ 22.800	
309035	Hemosiderina	\$ 2.380	\$ 750	
309036	Cobre en orina	\$ 30.940	\$ 15.470	
401001	Radiografía de las glándulas salivales "sialografía"	\$ 39.300	\$ 12.280	
401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	\$ 14.670	\$ 4.590	Obligatorio
401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	\$ 13.520	\$ 4.230	
401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	\$ 19.120	\$ 5.980	
401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	\$ 16.670	\$ 5.210	
401010	Mamografía bilateral	\$ 35.460	\$ 11.080	Obligatorio
401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	\$ 48.670	\$ 15.210	
401012	Radiografía de mama, pieza operatoria	\$ 14.290	\$ 4.470	
401013	Radiografía de Abdomen Simple	\$ 15.280	\$ 4.780	
401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	\$ 11.010	\$ 3.440	
401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	\$ 35.630	\$ 11.140	
401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	\$ 33.420	\$ 10.450	
401021	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, relleno y/o doble contraste	\$ 62.000	\$ 19.380	
401022	Estudio radiológico de deglución faríngea	\$ 27.870	\$ 8.710	
401024	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, simple en niños	\$ 51.390	\$ 16.060	
401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post inyección de medio de contraste, controles de pie y cistografía pre y post miccional.	\$ 65.660	\$ 20.520	
401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	\$ 14.060	\$ 4.400	
401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	\$ 12.110	\$ 3.790	
401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara	\$ 16.560	\$ 5.180	Obligatorio
401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	\$ 17.310	\$ 5.410	
401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	\$ 12.130	\$ 3.790	
401035	Radiografía de oído, uno o ambos	\$ 20.940	\$ 6.550	
401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	\$ 19.340	\$ 6.050	
401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	\$ 16.670	\$ 5.210	Obligatorio
401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	\$ 28.060	\$ 8.770	Obligatorio
401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 15.740	\$ 4.920	
401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	\$ 19.420	\$ 6.070	Obligatorio

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	\$ 28.750	\$ 8.990	Obligatorio
401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 23.380	\$ 7.310	
401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	\$ 15.740	\$ 4.920	Obligatorio
401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	\$ 21.500	\$ 6.720	Obligatorio
401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	\$ 12.770	\$ 3.990	Obligatorio
401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras)	\$ 11.650	\$ 3.640	Obligatorio
401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.	\$ 17.540	\$ 5.480	
401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	\$ 14.540	\$ 4.550	Obligatorio
401055	Radiografía de clavícula.	\$ 17.010	\$ 5.320	
401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	\$ 12.130	\$ 3.790	Obligatorio
401057	Radiografía Edad ósea : rodilla frontal	\$ 12.660	\$ 3.960	
401058	Estudio radiológico de escafoides	\$ 19.020	\$ 5.950	
401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	\$ 16.450	\$ 5.140	Obligatorio
401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	\$ 17.200	\$ 5.380	Obligatorio
401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares	\$ 11.970	\$ 3.740	Obligatorio
401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	\$ 11.650	\$ 3.640	
401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	\$ 14.140	\$ 4.420	
401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	\$ 30.060	\$ 9.400	Obligatorio
401110	Mamografía unilateral	\$ 20.820	\$ 6.510	
401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	\$ 7.600	\$ 2.380	
401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	\$ 12.190	\$ 3.810	Obligatorio
402005	Galactografía, unilateral	\$ 18.130	\$ 5.670	
402008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)	\$ 47.680	\$ 14.900	
402009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)	\$ 12.990	\$ 4.060	
402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	\$ 37.040	\$ 11.580	
402012	Pielografía ascendente (a.c. 19-01-015) (3 exp.)	\$ 42.420	\$ 13.260	
402014	Uretro y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) (5 exp.)	\$ 39.730	\$ 12.420	
402015	Artrografía facetaria	\$ 58.580	\$ 18.310	
402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)	\$ 65.620	\$ 20.510	
402020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)	\$ 67.700	\$ 21.160	
402022	Angioplastia intraluminal coronaria. procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)	\$ 106.400	\$ 33.250	
402023	Angioplastia intraluminal periférica. procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)	\$ 74.110	\$ 23.160	
402024	Aortografía con AOT o cineangiografía (a.c. 17-01-022)	\$ 77.680	\$ 24.280	
402025	Arteriografía de cada extremidad, (a.c.17-01-023)	\$ 49.090	\$ 15.340	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celiaco o similar) c/u. (a.c. 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)	\$ 91.250	\$ 28.520	
402029	Arteriografía Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femoral) (a.c. 11-01-013)	\$ 66.700	\$ 20.850	
402030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)	\$ 82.960	\$ 25.930	
402031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radiológico inmediato)	\$ 52.080	\$ 16.280	
402032	Instalación de catéter o sonda intracardiaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 o 17-01-014, según corresponda)	\$ 36.380	\$ 11.370	
402033	Ventriculografía derecha y/o izquierda (a.c. 17-01-011, 17-01-020 ó 17-01-021 ó 17-01-041 ó 17-01-42 ó 17-01-43, según corresponda)	\$ 82.960	\$ 25.930	
402035	Cavografía (a.c. 17-01-025)	\$ 46.930	\$ 14.670	
402038	Flebografía extremidad inferior o superior, un lado (a.c. 17-01-026) cada extremidad.	\$ 41.500	\$ 12.970	
402041	Flebografía selectiva (suprarrenal y similares) (a.c. 17-01-027)	\$ 46.930	\$ 14.670	
402050	Mielografía por punción lumbar con contraste hidrosoluble (a.c. 11-01-025)	\$ 56.960	\$ 17.800	
404002	Ecografía obstétrica	\$ 13.170	\$ 4.120	
404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)	\$ 41.600	\$ 13.000	Obligatorio
404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)	\$ 25.710	\$ 8.040	
404005	Ecografía transvaginal o transrectal	\$ 23.230	\$ 7.260	Obligatorio
404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	\$ 22.130	\$ 6.920	Obligatorio
404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 sesiones)	\$ 32.300	\$ 10.100	
404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	\$ 36.180	\$ 11.310	
404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	\$ 23.120	\$ 7.230	Obligatorio
404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	\$ 28.830	\$ 9.010	Obligatorio
404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	\$ 31.120	\$ 9.730	
404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	\$ 28.990	\$ 9.060	Obligatorio
404013	Ecografía ocular, uno o ambos ojos.	\$ 33.630	\$ 10.510	
404014	Ecografía testicular (uno o ambos) (Incluye Doppler)	\$ 28.610	\$ 8.940	
404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	\$ 28.990	\$ 9.060	Obligatorio
404016	Ecografía Partes Blandas o Musculo-esquelética (cada zona anatómica)	\$ 28.990	\$ 9.060	Obligatorio
404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	\$ 95.100	\$ 29.720	Obligatorio
404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	\$ 89.810	\$ 28.070	
404120	Ecografía transcraneana	\$ 95.100	\$ 29.720	
404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	\$ 98.020	\$ 30.630	Obligatorio
404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	\$ 95.100	\$ 29.720	Obligatorio
405098	Colangiografía	\$ 136.030	\$ 68.020	
501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero	\$ 57.520	\$ 17.980	Obligatorio
601101	Evaluación Kinesiológica Integral	\$ 3.470	\$ 1.090	Obligatorio
601103	Atención Kinesiológica Integral en Pacientes hospitalizados	\$ 11.780	\$ 3.680	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

601104	Atención Kinesiológica Integral UPC (Intensivo e Intermedio)	\$ 22.240	\$ 6.950	
601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria	\$ 10.750	\$ 3.360	Obligatorio
702207	Detección de anticuerpos irregulares eritrocitarios	\$ 3.860	\$ 1.930	
702208	Grupos menores. Tipificación o detección de otros antígenos de sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	\$ 4.120	\$ 2.060	
702209	Subgrupo ABO	\$ 4.240	\$ 2.120	
801001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolau y similares) (por cada órgano)	\$ 10.740	\$ 3.360	Obligatorio
801002	Citología aspirativa (por punción); por cada órgano	\$ 15.630	\$ 4.890	
801003	** Estudio histopatológico con microscopia electrónica (por cada órgano)	\$ 62.930	\$ 19.670	
801004	** Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada órgano)	\$ 46.460	\$ 14.520	
801005	** Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)	\$ 33.970	\$ 10.620	
801006	EST.HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA RAPIDA	\$ 45.140	\$ 14.110	
801007	Estudio histopatológico con tinción corriente de biopsia diferida con estudio seriado (mínimo 10 muestras) de un órgano o parte de él (no incluye estudio con técnica habitual de otros órganos incluidos en la muestra)	\$ 45.140	\$ 14.110	
801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)	\$ 23.390	\$ 7.310	
801010	NECROPSIA DE FETO O RECIEN NACIDO	\$ 101.810	\$ 31.820	
901005	Atención psiquiátrica o psicoterapia de familia, individual, de relajación o de manejo (con familia u otros);(cada sesión mínimo 45')	\$ 44.020	\$ 13.760	
901010	Psicoterapia de pareja (por cada miembro de la pareja)	\$ 22.020	\$ 6.880	
902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	\$ 19.260	\$ 6.020	
902002	Psicoterapia individual (sesiones 45')	\$ 19.260	\$ 6.020	
902003	Psicoterapia de pareja (cada miembro de la pareja) (sesion 45')	\$ 19.260	\$ 6.020	
1101010	Electromiografías cualquier región, por ej.: músculos faciales, faringe, paravertebrales, vejiga y periné, test de miastenia (incluye el estudio clínico y muestreo suficientes para diagnosticar naturaleza del trastorno y estado evolutivo), c/u	\$ 24.450	\$ 7.640	Obligatorio
1101011	Potenciales evocados en corteza (por ej.: auditivo, ocular o corporales), c/u	\$ 32.000	\$ 10.000	
1101012	Velocidad de conducción nerviosa (incluye reflejo H, onda F y otros)	\$ 19.980	\$ 6.250	Obligatorio
1101043	EEG digital 32 canales (con activaciones HV y FE) estándar o post privación de sueño de 20 a 30 minutos duración	\$ 60.780	\$ 19.000	Obligatorio
1101044	Monitoreo E.E.G. continuo de 24 hrs.	\$ 98.080	\$ 30.650	
1101046	Electroencefalograma digital de 32 canales con mapeo (mapping), análisis estadístico de frecuencias y de eventos por áreas (incluye estímulos cognitivos)	\$ 66.320	\$ 20.730	
1201003	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uni o bilateral	\$ 3.540	\$ 1.110	
1201004	& Curva de tensión aplanática (por cada día), unilateral	\$ 8.910	\$ 2.790	Obligatorio
1201005	& Diploscopia cuantitativa, bilateral	\$ 5.140	\$ 1.610	
1201009	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, bilateral	\$ 20.690	\$ 6.470	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1201010	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, unilateral	\$ 17.680	\$ 5.530	
1201011	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uni o bilateral	\$ 11.540	\$ 3.610	
1201012	& Retinografía, bilateral	\$ 13.280	\$ 4.150	
1201014	& Tonometría aplanática unilateral	\$ 2.960	\$ 930	
1201015	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), bilateral	\$ 6.560	\$ 2.050	
1201016	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceína o sim.), unilateral	\$ 23.010	\$ 7.190	
1201017	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), unilateral (proc.aut.)	\$ 5.790	\$ 1.810	
1201019	Exploración vitreoretinal, ambos ojos	\$ 10.700	\$ 3.350	
1201020	& Ecobiometría con cálculo de lente intraocular, bilateral	\$ 36.690	\$ 11.470	
1201029	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en adultos	\$ 13.900	\$ 4.350	
1201030	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en niños	\$ 21.470	\$ 6.710	
1201031	Vía lagrimal, cateterismo o sondaje en adultos	\$ 20.930	\$ 6.540	
1201034	Tocación corneal c/yodo y/o éter u otros, en niños o adultos	\$ 9.950	\$ 3.110	
1201038	Inyección retrobulbar	\$ 13.900	\$ 4.350	
1201042	& Campimetría computarizada, unilateral	\$ 26.130	\$ 8.170	Obligatorio
1201043	& Topografía corneal computarizada, unilateral	\$ 44.500	\$ 13.910	
1201044	Tomografía coherencia óptica, c/ ojo	\$ 52.740	\$ 26.370	
1301002	& Rinomanometría c/s vasoconstrictor	\$ 14.850	\$ 4.640	
1301003	Nasofaringolaringofibroscoopia	\$ 26.400	\$ 8.250	
1301006	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Con microscopio	\$ 32.860	\$ 10.270	
1301008	# Audiometría niños	\$ 15.540	\$ 4.860	Obligatorio
1301009	# Impedanciometría	\$ 9.920	\$ 3.100	Obligatorio
1301010	# Calibración de audífonos o implantes	\$ 8.320	\$ 2.600	
1301012	# Cócleovestibular con electronistagmografía	\$ 26.670	\$ 8.340	Obligatorio
1301015	# Electronistagmografía o Videoelectronistagmografía c/s nistag.de posición	\$ 9.740	\$ 3.050	Obligatorio
1301016	# Función tubaria	\$ 7.490	\$ 2.340	
1301017	# Prueba calórica o prueba calórica mínima (proc.aut.)	\$ 6.960	\$ 2.180	
1301019	# Test de glicerol (con 3 audiometrías)	\$ 26.270	\$ 8.210	
1301020	# Examen funcional de VIII par	\$ 29.500	\$ 9.220	Obligatorio
1301021	# Audiometría adultos	\$ 13.280	\$ 4.150	Obligatorio
1301024	Senos perinasales, punción evacuadora c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos; cada punción	\$ 10.420	\$ 3.260	
1301025	**Taponamiento nasal anterior (proc. aut.)	\$ 7.380	\$ 2.310	
1301026	**Taponamiento nasal posterior	\$ 21.470	\$ 6.710	
1301029	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En adultos	\$ 9.950	\$ 3.110	
1301030	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños	\$ 22.740	\$ 7.110	
1301041	Trompa de Eustaquio, insuflación instrumental (proc. aut.)	\$ 6.990	\$ 2.190	
1302001	Absceso y/o hematomas oído externo, trat. quir.	\$ 32.540	\$ 10.170	
1303001	Evaluación de voz	\$ 8.910	\$ 2.790	
1303002	Evaluación de habla	\$ 15.810	\$ 4.940	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	\$ 22.460	\$ 7.020	
1303004	Rehabilitación de la voz	\$ 8.210	\$ 2.570	
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales)(cada sesión mínimo 30')	\$ 8.740	\$ 2.730	
1303006	Evaluación clínica de la deglución	\$ 8.580	\$ 2.680	
1303007	Rehabilitación de la deglución	\$ 17.060	\$ 5.330	
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	\$ 11.500	\$ 3.600	Obligatorio
1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	\$ 46.530	\$ 14.540	Obligatorio
1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/o alta resolución del ST y/o depolarización tardía); 20 a 24 horas de registro	\$ 53.950	\$ 16.860	Obligatorio
1701007	Ecocardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17-01-008)	\$ 108.910	\$ 34.040	
1701008	Ecocardiograma bidimensional (incluye registro modo M, papel fotosensible y fotografía), en adultos o niños (proc. aut.)	\$ 68.100	\$ 21.280	
1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	\$ 37.700	\$ 11.780	Obligatorio
1701016	Doppler simple de vasos periféricos (por sesión)	\$ 7.440	\$ 2.330	
1701018	Registro ecoarterial o ecovenoso periférico c/u (por sesión)	\$ 33.230	\$ 10.390	
1701026	Flebografía de cada extremidad (A.C.04-02-038)	\$ 23.730	\$ 7.420	
1701027	Flebografía yugular, suprarrenal, portografía transhepática, L	\$ 41.200	\$ 12.880	
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	\$ 114.720	\$ 35.850	Obligatorio
1707001	Espirometría Basal	\$ 11.250	\$ 3.520	
1707002	Espirometría Basal y con broncodilatador	\$ 18.780	\$ 5.870	
1801037	Test de ureasa	\$ 10.050	\$ 3.140	
1901011	Uroflujometría (proc.aut.)	\$ 20.060	\$ 6.270	
2001009	& Monitoreo basal con informe	\$ 9.460	\$ 2.960	
2001010	Monitoreo fetal estresante, con control permanente del especialista y tratamiento de las posibles complicaciones	\$ 27.010	\$ 8.440	
2001015	& Colocación o extracción de dispositivo intrauterino (no incluye el valor del dispositivo)	\$ 16.990	\$ 5.310	
2602001	Atención Integral de Nutricionista	\$ 26.960	\$ 13.480	
306271	Test rápido de detección de antígenos SARS-CoV-2 (incluye toma de muestra)	\$ 9.160	\$ 4.580	
602001	Atención integral de terapia ocupacional	\$ 9.500	\$ 2.970	

ANEXO N° 2-D
CANTIDAD DE PRESTACIONES
LÍNEA 3: GRUPO DE PRESTACIONES 3
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

PRESTACIONES AMBULATORIAS				
Código	Denominación	Valor total	Aporte FONASA	Indicar si cuenta con la prestación
		(\$)	(\$)	
403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	\$ 105.180	\$ 32.870	Obligatorio
403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	\$ 110.670	\$ 34.590	
403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	\$ 95.060	\$ 29.710	
403006	Tomografía Computarizada de temporal-oido	\$ 91.280	\$ 28.530	
403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	\$ 122.060	\$ 38.150	Obligatorio
403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	\$ 133.710	\$ 41.790	
403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	\$ 98.820	\$ 30.880	
403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye, además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular, Escápula, Costillas, Articulación Esternoclavicular. Incluye todo el Tórax o cada segmento o articulación. Incluye bilateralidad	\$ 156.060	\$ 48.770	Obligatorio
403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones)	\$ 93.970	\$ 29.370	Obligatorio
403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaciones Sacro Ilíacas). Bilateral	\$ 96.370	\$ 30.120	Obligatorio
403017	Tomografía Computarizada Musculoquelética por zona anatómica. Por cada segmento o articulación: muslo, pierna, rodillas, antebrazo, codo, muñeca, mano, hombro, pie, tobillo u otros. Bilateral sólo para rodillas	\$ 84.130	\$ 26.290	Obligatorio
403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	\$ 117.150	\$ 36.610	
403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	\$ 117.150	\$ 36.610	
403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	\$ 153.360	\$ 47.930	Obligatorio
403021	Tomografía Computarizada Pielografía	\$ 40.380	\$ 12.620	Obligatorio
403022	Tomografía Computarizada Urografía	\$ 90.220	\$ 28.200	
403023	Tomografía Computarizada de Colonoscopia Virtual. No incluye instalación de sonda	\$ 77.020	\$ 24.070	
403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	\$ 104.530	\$ 32.670	
403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	\$ 51.520	\$ 16.100	
403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	\$ 127.470	\$ 39.840	
403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	\$ 191.920	\$ 59.980	
403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	\$ 177.700	\$ 55.530	
403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	\$ 104.750	\$ 32.740	
403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	\$ 76.380	\$ 23.870	

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

403106	Tomografía Computarizada de Angio Cardíaco. Mínimo 64 cortes	\$ 100.140	\$ 31.300	
405001	Resonancia Magnética Cráneo Encefálica u Oídos, bilateral	\$ 203.070	\$ 101.540	Obligatorio
405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$ 211.450	\$ 105.730	
405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 189.540	\$ 94.770	
405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 203.810	\$ 101.910	
405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 203.070	\$ 101.540	Obligatorio
405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 211.190	\$ 105.600	Obligatorio
405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 203.070	\$ 101.540	Obligatorio
405009	Resonancia Magnética de Tórax (corazón, esternón, clavículas, articulación acromioclavicular, escápula, costillas o articulación esternoclavicular). Toda la pared torácica o cada segmento o articulación. Bilateral	\$ 217.610	\$ 108.810	
405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 203.070	\$ 101.540	Obligatorio
405011	Resonancia Magnética de Pelvis. Incluye: osteoarticular de sacroiliacas u osteoarticular de sacrocoxis u osteoarticular de huesos pélvicos u órganos pelvianos (incluye genitales internos y gastrointestinal)	\$ 203.070	\$ 101.540	Obligatorio
405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$ 304.580	\$ 152.290	
405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 166.500	\$ 83.250	Obligatorio
405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 359.330	\$ 179.670	
405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 217.610	\$ 108.810	
405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 223.770	\$ 111.890	
405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 220.200	\$ 110.100	
405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 205.640	\$ 102.820	
405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 211.450	\$ 105.730	
405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 208.980	\$ 104.490	
405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 203.070	\$ 101.540	
405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 178.430	\$ 89.220	
405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 170.610	\$ 85.310	
405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 173.370	\$ 86.690	
405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 166.500	\$ 83.250	Obligatorio
405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 166.500	\$ 83.250	Obligatorio
405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 171.350	\$ 85.680	
405030	Resonancia Magnética de Muslo o Cadera. Unilateral	\$ 173.370	\$ 86.690	Obligatorio
405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 166.500	\$ 83.250	
405098	Colangiografía	\$ 136.030	\$ 68.020	
501135	PET-CT	\$ 759.160	\$ 379.580	Obligatorio

ANEXO N° 3
UBICACIÓN
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Seleccione línea por el que presenta su oferta.					
Línea 1: Grupo de prestaciones 1		Línea 2: Grupo de prestaciones 2		Línea 3: Grupo de prestaciones 3	

N°	Nombre Establecimiento	Dirección	Adjunta Patente Municipal (SI/NO)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

ANEXO N° 4
MATERIA DE ALTO IMPACTO SOCIAL
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Seleccione línea por el que presenta su oferta.(****)					
Línea 1: Grupo de prestaciones 1		Línea 2: Grupo de prestaciones 2		Línea 3: Grupo de prestaciones 3	

MARCAR CON UNA X	ÍTEM	MEDIO DE VERIFICACIÓN
	El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad.	
	El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral a personas de la Tercera Edad Activa (mujer mayor de 60 años y hombre mayor de 65 años).	
	El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral a jóvenes desempleados (18 a 25 años).	
	El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral de trabajadores pertenecientes a pueblos originarios.	
	El oferente es una persona natural de sexo femenino.	
	El oferente es una empresa liderada por mujeres.	
	El oferente demuestra tener una política de inclusión de género a través de la paridad de género en sus contrataciones, con al menos un 50% de mujeres contratadas respecto al total de trabajadores contratados.	
	La empresa fomenta las prácticas empresariales ambientalmente sustentables.	

ANEXO N° 5
“DECLARACIÓN JURADA SIMPLE SOBRE DISPOSICIÓN Y DIVULGACIÓN DE PROGRAMAS DE INTEGRIDAD”
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
2735-218-LR24

Seleccione línea por el que presenta su oferta.					
Línea 1: Grupo de prestaciones 1		Línea 2: Grupo de prestaciones 2		Línea 3: Grupo de prestaciones 3	

Yo, _____, cédula de identidad N° _____, representante legal de la empresa _____, RUT: _____, con domicilio en _____, declaro en este acto que la empresa a la cual represento, cuenta con un programa de integridad cuyo objetivo es prevenir y si resulta necesario, identificar y denunciar las infracciones de las leyes 19.913, 20.818 y 18.314, los delitos funcionarios contemplados en el Código Penal y demás normativa relacionada; siendo este, efectivamente puesto en conocimiento de nuestro personal.

_____ de _____ de 2024

Firma representante legal

ANEXO N° 6-A
OFERTA ECONÓMICA
LÍNEA 1: GRUPO DE PRESTACIONES GRUPO 1
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

URGENCIAS QUIRÚRGICAS						
Código	Prestación	Convenio FONASA (SI-NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA (\$)	Descuento (\$)	Ponderación
1803001	Absceso Anorectal Complejo					2,4%
2003002	Anexectomía y/o vac. de absceso tubo-ovárico, uní o bilateral					2,4%
1802053	Apendicectomía y/o dren. Absceso apendicular					2,4%
1902082	Circuncisión de urgencia					2,4%
1802081	Colecistectomía por video laparoscopia					2,4%
1902021 1902012	Drenaje percutáneo o endoscópico de hidronefrosis + Urétero o nefro-litotomía endoscópica con ureteroscopia					2,4%
2003003	Embarazo tubario					2,4%
2104129	Endoprótesis total de cadera					2,4%
1801018 1801036	ERCP + Extracción endoscópica de cálculo					2,4%
2104010	Fracturas expuestas de brazo, antebrazo, muslo y pierna, c/u					2,4%
2104011	Fracturas expuestas de mano o pie					2,4%
2104131 2104141 2104017	Fractura de cuello del fémur + Trocanteroplastia + Injerto Esponjoso Metafisario					2,4%
1802003	Hernia inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest.c/u					2,4%
2107002	Luxaciones de articulaciones mayores (columna, cadera, pelvis)					2,4%
2107001	Luxaciones de articulaciones medianas (hombros, codos, rodillas, tobillo, muñeca, tarso y esternoclavicular					2,4%
2003001	Ooforectomía parcial o total, uní o bilateral					2,4%
1802007 1802053	Peritonitis+Apendicectomía					2,4%
2004002	Raspado uterino diagnóstico o terapéutico por metrorragia o por restos de aborto					2,4%
1302052 1302042	Septoplastia (cualquier técnica) + Turbinectomia o electro cauterización de cornetes					2,4%
1902074	Torsión del cordón, trat quir. (incluye la fijación del otro testículo)					2,4%
1902090	Tto. Integral litiasis urinaria por vía litotripsia extracorpórea					2,4%
1902021	Urétero o nefro-litotomía endoscópica con ureteroscopia					2,4%
1701031	Angioplastia Coronaria con stent con o sin droga					2,4%
1701019	Cinecoronariografía					2,4%
1802001	Hernia Diafragmática por vía Abdominal u otra cosa					2,4%

URGENCIA AMBULATORIA

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

Prestación	Valor total	Copago	Descuento (\$)	Ponderación
Consulta integral simple (horario hábil)		\$30.000		5%
Consulta integral compleja (horario hábil)		\$50.000		5%
Consulta integral simple (horario inhábil)		\$40.000		5%
Consulta integral compleja (horario inhábil)		\$60.000		5%
URGENCIA HOSPITALIZADO (días cama, cirugía, medicina)				
Habitación simple		\$50.000		4%
Aislamiento		\$50.000		4%
Individual HICE		\$80.000		4%
UPC Intermedia		\$150.000		4%
UPC Intensiva		\$250.000		4%

CIRUGÍAS LIBRE ELECCIÓN						
Código	Prestación	Conveni o FONASA (SÍ- NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA (\$)	Descuento (\$)	Ponderación
2003002-7	Anexectomía y/o vac. Absceso tubo-ovárico, uni o bilateral					2,50%
1602202-2	Cabeza, Cuello, Genitales hasta 3 lesiones					2,50%
1902082-5	Circuncision (L.E)					2,50%
1802081-10	Colecistectomía por videolaparoscopia proc. completo (LE)					2,50%
1902060-6	Criptorquidea L.E					2,50%
2104129-11	Endoprótesis total de cadera					2,50%
2104129-11 - 2104019-4	Endoprótesis total de cadera + Injerto esponjoso metafisiario					2,50%
2104153-10	Endoprotesis total de rodilla (cualquier técnica)					2,50%
1802001-8	Hernia Abdominal con uso de prótesis Unilateral					2,50%
1802001-8 + 1802001-8	Hernia Abdominal con uso de prótesis Bilateral					2,50%
2501005 + 1802003-6	Hernia compleja bilateral (PAD + LE)					2,50%
1802003-6	Hernia inguinal, crural, umbilical Unilateral (LE)					2,50%
2501004 + 1802003-6	Hernia simple bilateral PAD + LE					2,50%
2003010-8 + 2003023-8	Histerectomía + Prolapso					2,50%
2003010-8	Histerectomía total o ampliada por vía abdominal (L.E.)					2,50%
2003004-7	Ligadura o seccion uni o bilateral de las trompas					2,50%
2104158-6	Menisectomía otra interv. via laparosc. (incluye artroscop diag.) (LE)					2,50%
2003008-8	Miomectomía					2,50%
1103048-7	Neurotomía facetaria percutanea, incluye bloqueo facetario					2,50%
2003023-8	Prolapso					2,50%
2004002-4	Raspado uterino diagnóstico o terapéutico por metrorragia o por restos de aborto					2,50%

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

2502003 + 1703030-6	Safenectomia interna y/o externa o endoablación por láser por cualquier técnica (láser, radiofrecuencia o similar) Bilateral (PAD + LE)					2,50%
1302052-6 + 1302042-4	Septoplastia (cualquier técnica) + Turbinectomia o electrocauterización de cornetes					2,50%
1103066-7	Síndrome del túnel del carpo o del tarso u otro, trat. quir					2,00%
1902090-10	Tto. Integral litiasis urinaria por vía litrotipsia extracorporea					1,50%
1502053-6	Abdominoplastia					1,50%
1802012-7	BYPASS GASTRICO					1,50%
1802018-11	MANGA GASTRICA					1,50%
1302029- 5	Amigdalectomía L.E					1,50%
1202016-3	Chalazión (LE)					1,50%
1701019-4	Cinecoronariografía					1,50%
1902021-5 + 1902012-8	Drenaje percutáneo o endoscópico de hidronefrosis + urétero o nefro-litotomía endoscópica con					1,50%
2104131-10 - 2104141-8 - 2104019-4	Fractura de cuello del fémur + Trocanteroplastía + Injerto Esponjoso Metafisario					1,50%
1802014-6	Gastrotomía y/o gastrostomía (proc. aut.)					1,50%
2104190-5	Hallux Valgus o Rígido unilateral L.E.					1,50%
2501046 + 2104190-5 + 2104194-5*2	Hallux valgus o rígido Bilateral (PAD)+ Ortejos en garra Bilateral (LE)					1,50%
2501046 + 2104190-5	Hallux valgus o rígido bilateral PAD + LE					1,50%
2501046 + 2104194-5	Hallux Valgus o rígido unilateral(PAD) + Ortejo en garra unilateral (LE)					1,30%
1803018-6	Hemorroidectomía (incluye otras operaciones complementarios en canal anal)					1,30%
2104179-7	Luxofractura Tobillo					1,30%
2104194-5 + 2104194-5	Ortejos en garra, trat. quir., cualq. número (cualq. técnica) Bilateral (L.E)					1,30%
2104194-5	Ortejos en garra, trat. quir., cualq. número (cualq. técnica) unilateral					1,30%
2501026 + 2003010-8	"Prolapso PAD + Histerectomía L.E"					1,30%
1202026-4	Pterigión (LE)					1,30%
2501038 + 2104052-6	Ruptura manguito rotadores, trat. Quir. c/s acromiectomy + transposiciones musculares					1,30%
1902021-5	Urétero o nefro-litotomía endoscópica con ureteroscopia					1,30%

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1902075-5	Varicocele					1,30%
1902076-5	Vasectomía					1,30%
1701031-5	Angioplastia Coronaria					1,30%
1801018-3 + 1801036-4	ERCP + EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULO					1,30%
1902012-8	Drenaje percutáneo o endoscópico de hidronefrosis					1,30%
2201001	Anestesia general o regional otorgada por médico diferente al primer cirujano (en intervenciones o procedimientos diagnósticos o terapéuticos)					1,30%
1703030	Safenectomía interna y/o externa, unilateral, o endoablación por cualquier técnica (láser, radiofrecuencia o similar).					1,30%
1703027	Ligadura otros troncos venosos (poplíteo, femoral, ilíacas, humeral, axilar, otros); ligadura de venas comunicantes y/o perforantes, y/o resección de paquetes varicosos, cualquier técnica (una extremidad); c/u					1,30%
1602206	Extirpación de lesiones benignas por sec tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones					1,30%
1602224	Resto del cuerpo: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma por lesión					1,30%
1803031	Quiste sacrocoxígeo, trat. quir.					1,30%
1602223	Cabeza, cuello, genitales: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma por lesión					1,30%
1902045	Incontinencia urinaria de esfuerzo o d.i.e. (disfunción intrínseca del esfínter), cualquier vía única o combinada, con o sin instalación de mallas, elementos protésicos o esfínter artificial.					1,30%
2003025	Quiste y/o desgarro y/o tabique vaginal, trat. quir.					1,30%
2003016	HISTERECTOMÍA TOTAL C/INTERVENCIÓN INCONTINENCIA URINARIA, CUALQUIER TÉCNICA					1,30%
1402001	Tiroidectomía Total					1,30%
1402002	Tiroidectomía Subtotal					1,30%
2104093	Dedos en gatillo, trat. quir., cualquier número					1,30%

ANEXO N° 6-B
OFERTA ECONÓMICA
LÍNEA 2: GRUPO DE PRESTACIONES GRUPO 2
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Código	Prestación	Convenio FONASA (SÍ/NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA	Descuento (\$)	Ponderación
	Test de Homa					30%
	Hepatitis B anticuerpos anti AG superficie					15%
	Testosterona biodisponible					15%
	Bordetella pertussis toxina IGA					10%
	Helicobacter pylory test rapido					30%

ANEXO N° 6-C⁶

PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS ⁶						
Código	Prestación	Convenio FONASA (SÍ/NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA	Descuento (\$)	Ponderación
ENDOSCOPIA						
1801001	Endoscopia		\$ 61.540	\$ 19.230		30%
1801001	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
COLONOSCOPIA						
1801006	Colonoscopia		\$ 83.380	\$ 26.060		30%
1801006	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
POLIPECTOMIA						
1801045	Pólipos rectales		\$ 138.720	\$ 43.350		7%
1801045	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
COLONOSCOPIA CORTA						
1801007	Colonoscopia corta		\$ 69.550	\$ 21.740		7%
1801007	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
ANORECTOSIGMOIDOSCOPIA						
1801004	Anorectosigmoidoscopia		\$ 23.230	\$ 7.260		6%
1801004	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
CISTOSCOPIA						
1901003	Cistoscopia		\$ 60.060	\$ 18.770		6%
1901003	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
BIOPSIA PROSTÁTICA						
404004	Ecografía		\$ 25.710	\$ 8.040		7%
1901005	Biopsia prostática		\$ 65.860	\$ 20.580		
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (por cada órgano) *2		\$ 34.800	\$ 10.880		
801007	Estudio Histopatológico *2		\$ 69.550	\$ 21.740		
	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
POLIPOS DE ESÓFAGO						
1801031	Pólipos de esófago y/o estomago o intestino delgado, (incluye endoscopia)		\$ 79.980	\$ 25.000		7%
	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		

OFERTA ECONÓMICA
LÍNEA 3: GRUPO DE PRESTACIONES GRUPO 3
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA”
ID 2735-218-LR24

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS						
Código	Prestación	Convenio FONASA (Sí/NO)	Valor total (\$)	Bonificación FONASA	Descuento (\$)	Ponderación
ENDOSCOPIA COMPLETA						
1801001	Endoscopia		\$ 61.540	\$ 19.230		20%
1801001	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
1801037	Test de ureasa		\$ 10.050	\$ 3.140		
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)		\$ 33.970	\$ 10.620		
801008	Biopsia diferida		\$ 23.390	\$ 7.310		
ENDOSCOPIA SIMPLE						
1801001	Endoscopia		\$ 61.540	\$ 19.230		10%
1801001	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
COLONOSCOPIA SIMPLE						
1801006	Colonoscopia		\$ 83.380	\$ 26.060		10%
1801006	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
COLONOSCOPIA COMPLETA						
1801006	Colonoscopia		\$ 83.380	\$ 26.060		20%
1801006	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)		\$ 33.970	\$ 10.620		
801008	Biopsia diferida		\$ 23.390	\$ 7.310		
POLIPECTOMIA						
1801045	Pólipos rectales		\$ 138.720	\$ 43.350		4%

	Insumos					
--	---------	--	--	--	--	--

6 El paquete de los procedimientos complejos estos compuestos por los ítems que se indican en el presente anexo:

- Valor de la prestación del procedimiento como tal y que se encuentra codificado bajo el arancel de Fonasa.
- Valor de sala de procedimiento (pabellón) se cobra a través del mismo código de la prestación a un valor inferior.
- Valor de insumos no se encuentran codificados y se determinará en la Oferta Económica.
- En el caso de procedimientos completos el copago vecino aumentará debido a exámenes adicionales complementarios y se establecerán de acuerdo a lo descrito en el Decreto que aprueba el programa

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

1801045	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
POLIPECTOMIA COMPLETA						
1801045	Pólipos rectales		\$ 138.720	\$ 43.350		5%
1801045	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)		\$ 33.970	\$ 10.620		
801008	Biopsia diferida		\$ 23.390	\$ 7.310		
COLONOSCOPIA CORTA SIMPLE						
1801007	Colonoscopia corta		\$ 69.550	\$ 21.740		4%
1801007	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
COLONOSCOPIA CORTA						
1801007	Colonoscopia corta		\$ 69.550	\$ 21.740		5%
1801007	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)		\$ 33.970	\$ 10.620		
801008	Biopsia diferida		\$ 23.390	\$ 7.310		
ANORECTOSIGMOIDOSCOPIA						
1801004	Anorectosigmoidoscopia		\$ 23.230	\$ 7.260		4%
1801004	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
CISTOSCOPIA						
1901003	Cistoscopia		\$ 60.060	\$ 18.770		4%
1901003	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
BIOPSIA PROSTÁTICA						
404004	Ecografía		\$ 25.710	\$ 8.040		5%
1901005	Biopsia prostática		\$ 65.860	\$ 20.580		
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (por cada órgano) *2		\$ 34.800	\$ 10.880		
801007	Estudio Histopatológico *2		\$ 69.550	\$ 21.740		
1901005	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
POLIPOS DE ESÓFAGO SIMPLE						
1801031	Pólipos de esófago y/o estomago o intestino delgado, (incluye endoscopia)		\$ 79.980	\$ 25.000		4%
1801031	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		

ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES

POLIPOS DE ESÓFAGO COMPLETO						
1801031	Pólipos de esófago y/o estomago o intestino delgado, (incluye endoscopia)		\$ 79.980	\$ 25.000		5%
1801031	Sala procedimiento		\$ 9.950	\$ 4.970		
	Insumos					
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)		\$ 33.970	\$ 10.620		
801008	Biopsia diferida		\$ 23.390	\$ 7.310		

**ALCALDIA
DEPTO. DE LICITACIONES**

2. **LLÁMASE A PROPUESTA PÚBLICA**, en conformidad a las presentes Bases Administrativas, Bases Técnicas, y Anexos, entendiéndose que estos forman parte del presente decreto, aprobándose en este acto.
3. **INSTRÚYASE** al Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación, dependiente de la Secretaría Comunal de Planificación, para que cree los perfiles en la calidad de sujetos pasivos de la ley que regula el Lobby de los miembros de la Comisión Evaluadora, durante el período comprendido entre la apertura de la licitación y la adjudicación de esta.
4. **INSTRÚYASE** a los miembros de la Comisión Evaluadora como sujetos pasivos, según lo establecido en el artículo 4 de la Ley N°20.730, sobre Regulación de la Actividad de Lobby, y conforme lo establecido en la Ley N°20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en la plataforma virtual correspondiente, dado el carácter que adquieren derivado del numeral anterior, adjuntar los antecedentes que determine la ley, incluyendo la copia del presente acto administrativo.
5. **INSTRÚYASE** al Departamento de Licitaciones Municipales de la Dirección de Compras Públicas y Gestión de Contratos para que proceda publicar el presente Decreto en cumplimiento del artículo 57 del Reglamento de la Ley N°19.886.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

**VIVIAN BARRA PEÑALOZA
SECRETARIO MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA**

**JUAN CRISTÓBAL LIRA IBÁÑEZ
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA**

Este documento incorpora Firma(s) Electrónica(s) Avanzada(s)



Código: 007453014862380 validar en <https://ws-prod-agile.edoc.cl/utills/verify>