MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Fecha:	Santiago de Cali, 10 de mayo 2021		
Hora de inicio:	15:00 horas	**Hora finalización**	15:30
Lugar:	Sala de Juntas		

ACTA 034 – AREAD– GRUCO –

Que trata de la presentación del informe preliminar de las evaluaciones del proceso de Selección Abreviada Contratación de Menor Cuantía Prestación de Servicios de Salud PN UPRES VALLE SA **MC SS 0-044/2021** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"**

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Compromiso
5) Cierre

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca en la Sala de Juntas, el día 10 de mayo 2021, siendo las 15:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico, económico-financiero y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe preliminar de evaluaciones del proceso de Selección Abreviada contratación de Menor Cuantía cuyo objeto **"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"**

	INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES
1	CT. LINDA YOHANNA IBARRA ÁLVAREZ Jefe Área Administrativa y Financiera UPRES Valle
2	CT.ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ jefe Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Valle
3	TE. BRYAN ESCOBEDO Jefe Grupo Medico Laboral
4	IT. CRISTIAN HERNANDEZ RAMIREZ jefe Oficina de Planeación UPRES Valle
5	IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ Jefe Asuntos Jurídicos UPRES Valle
6	PT. TERESA SANTANA PAYARES Responsable Telemática UPRES Valle
7	CPS-04 MD CLAUDIA MAGALY PRIETO LANCHEROS Responsable Grupo Garantía de la Calidad UPRES Valle

GERENTE DE PROCESO
Capitán. LARRY MARCEL MOLANO JIMENEZ

COMITÉ EVALUADOR	
TÉCNICA	Intendente RICARDO GERMAN OSPINA GARCIA
	AUX ENF MAIBER ARENAS
	MD AUD CLAUDIA REBOLLEDO
ECONÓMICA Y FINANCIERA	Intendente JHON JADER CAÑON
	CPS PAULA ANDREA GUTIERREZ
	CPS JACKELINE MONTEZUMA
JURÍDICA	PT JUAN PABLO KILNGER QUINTERO
	Abogada CAROLINA DIEZ NARANJO
	Abogada Especialista SULY AIDE CORTES GRAJALES

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	IT. LIBARDO TULCANEZ Líder grupo Contratos UPRES Valle
2	PT. KAREN ANDREA ZAPATA AMU Analista contratos UPRES Valle

2. Antecedentes Proceso de Contratación

✓ **Objeto del proceso: "PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"**

a. **Presupuesto Oficial:** El presupuesto asignado para la presente contratación es por la suma total de Mil Millones de Pesos ($1.000.000.000) moneda colombiana, amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.) SIIF N° 66921 de fecha 2021/04/05 expedido por la líder de la Oficina de Presupuesto de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

b.

	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA 2021	TOTAL
Ítems	**"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"**	$1.000.000.000	$1.000.000.000

✓ Que la publicación del Proyecto Pliego de Condiciones se realizó el 06 de abril de 2021 en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co.

✓ Que, durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas al Proyecto Pliego de Condiciones, **SI** se efectuaron observaciones por parte del oferente **UT OICE MEDICAL LTDA**

✓ **Fecha de Apertura:** 19 de abril de 2021.

Proponentes que presentaron manifestación de interés en participar: Mediante la plataforma SECOP II, el 22 de abril, se realizó diligencia de cierre y verificación de las manifestaciones de interés al proceso **PN UPRES VALLE SA MC SS 0-044/2021** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL."**

✓ Presentaron manifestación de interés en participar:

CEDIT SAS COLOMBIA Número de documento 830114845	Telefono del contacto: 4241418	libardo cordon astroz de 13 días de tiempo transcurrido (29/04/2021 11:45:01 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) libardo cordon astroz de 13 días de tiempo transcurrido (29/04/2021 11:45:03 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	SI	SI	SI		
UT OICEMEDICAL LTDA COLOMBIA | Bogotá **Servicios integrales de salud** Número de documento 900396224	Telefono del contacto: 2114944	VILMA ESTHER DE AVILA JIMENEZ de 29 días de tiempo transcurrido (29/04/2021 3:16:05 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) VILMA ESTHER DE AVILA JIMENEZ de 2 días de tiempo transcurrido (30/04/2021 11:49:27 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	SI	SI	SI		CO1.PANL.3020970
CLINICA LOS ANDES COLOMBIA | Cali Número de documento 800178948	Telefono del contacto: 5535321	DORLY LOPEZ C de 17 días de tiempo transcurrido (16/04/2021 4:50:14 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) DORLY LOPEZ C de 15 días de tiempo transcurrido (30/04/2021 1:01:24 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	SI	SI	SI		
RIMAB COLOMBIA | Bogotá Número de documento 900559859	Telefono del contacto: 2581134	Elizabeth Mendez de 20 días de tiempo transcurrido (16/04/2021 10:39:05 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Elizabeth Mendez de 1 día de tiempo transcurrido (30/04/2021 11:13:09 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	SI	SI	SI		

✓ Que teniendo en cuenta que el valor del proceso de contratación es **mayor** a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000) **NO** procede la convocatoria para limitar a MIPYMES NACIONALES.

✓ Que, durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas al Pliego de Condiciones definitivo, **SI** se efectuaron observaciones por parte de las entidades UT OICE MEDICAL LTDA, HIPNOS VIDA SAS.

✓ **Fecha de Cierre:** 30 de abril 2021

✓ **Proponentes que presentaron ofertas: :** Mediante la plataforma SECOP II, el 30 de abril 2021, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas dentro del proceso **PN UPRES VALLE SA MC SS 0-044/2021 que tiene por objeto "PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"** Presentaron ofertas:

LISTA DE OFERTAS

Abrir Panel | Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
OFERTA SERVICIO INTEGRAL DE RADIOLOGIA	UT OICEMEDICAL LTDA	Oferta en evaluación	29/04/2021 8:16 PM	1.000.000.000 COP

3. Presentación Evaluaciones

EVALUACIÓN JURIDICA

El comité jurídico, presenta la evaluación jurídica mediante oficio No. S-2021-/AREAD-GRUFI-25.25 de fecha 4 de mayo 2021, radicada en contratos el mismo día, donde se concluye que el oferente CUMPLE con las condiciones Jurídicas planteadas.

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la evaluación jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de menor cuantía, esto con el fin de hacer llegar el estudio jurídico detallado de las propuestas enviadas así:

Dentro del proceso para la suscripción del contrato de menor cuantía se allego una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos:

PROPONENTE	1
NOMBRE	U.T OICE MEDICAL LTDA
Carta presentación de la oferta	SI
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía	SI
Certificado Original de Existencia y Representación Legal	SI
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía	SI
Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la republica	SI
Antecedentes disciplinarios procuraduría	SI
antecedentes judiciales	SI
RNMC	SI
Certificación de Aportes Parafiscales y aportes al sistema de seguridad social integral	SI
Compromiso Anticorrupción	SI
Garantía seriedad de la propuesta	SI

Debo manifestar que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
U.T OICE –MEDICAL- LTDA	ENRIQUE ABDON PUENTES MARIN	CUMPLE

Evaluación económica y financiera

El comité económico y financiero, presenta la evaluación mediante oficio No. S-2021-060477 DEVAL/UPRES-CON 17.2 con fecha 5 de mayo 2021, radicada en contratos el mismo día, donde se concluye lo siguiente de acuerdo con las condiciones económicas planteadas:

"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"

No.	Razon social del proponente	Activo Total (AT)	Pasivo Total (PT)	Activo Corriente	Pasivo Corriente	Utilidad Operacional	Gastos de intereses	Patrimonio
1	OICE LTDA -MEDICAL CONSULTING LTDA	4.263.133.987	511.970.415	4.014.188.285	281.772.194	1.065.084.843	8.106.775	3.751.163.573

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR - Verificación Capacidad Financiera (Cumple o No Cumple)

No.	ENTIDAD	Indice de Endeudamiento E=(Pt/At)x100 ≤15,05%	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE	Indice de Liquidez IL=(AC/PC) ≥ 9,74	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE	Razon de Cobertura de Interes RCI=(UO/GI) ≥ 32,55	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE
1	OICE LTDA - MEDICAL CONSULTING LTDA	12,01%	CUMPLE	14,25	CUMPLE	131,38	CUMPLE

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR - Verificación Capacidad Organizacional (Cumple o No Cumple)

No.	ENTIDAD	Rentabilidad del patrimonio RP=(UO/PT) >=0,21	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE	Rentabilidad del activo: RA=(UO/At) =>0,19	EVALUACION CUMPLE/ NO CUMPLE
1	OICE LTDA - MEDICAL CONSULTING LTDA	0,28	CUMPLE	0,25	CUMPLE

*** Esta evaluacion corresponde al analisis de los estados Financieros del 31 de Diciembre del año 2.019 acorde al pliego de condiciones**

1.2 DOCUMENTOS FINANCIEROS Y ECONOMICOS

No.	ENTIDAD	A. Estados Financieros	B. Dictamen de los Estados financieros	c). Notas a los Estados Financieros	D. Certificado vigente de antecedentes disciplinarios o Certificaci	1.2.2.1. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	1.2.2.2. OFERTA ECONÓMICA	1.2.2.3. FORMULARIO No. 2 Y CERTIFICACIÓN BANCARIA

					ón de vigencia de la inscripció n del contador			
1	**OICE LTDA**	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE
2	**MEDICAL CONSULTI NG LTDA**	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE	EXISTE

CONCEPTO: La entidad cumple con todos los indicadores establecidos en el pliego de condiciones.		**CONVOCATORIA N°**	**0-044/2021**
		PPTO OFICIAL	**$ 1.000.000.000,00**
Fecha de impresión:	viernes, 7 de mayo de 2021	**PPTO EN SMMLV.**	**1100,68**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"

CONSOLIDADO DE UNION TEMPORAL

No.	ENTIDAD	Indice de Endeudamiento E=(Pt/At) x100 ≤15,05%	Indice de Liquidez IL=(AC/PC) ≥ 9,74	Razon de Cobertura de Interes RCI=(UO/GI) ≥ 32,55	Rentabilidad del patrimonio RP=(UO/PT) >=0,21	Rentabilidad del activo: RA=(UO/At) =>0,19
1	OICE LTDA	12%	14,25	131,38	0,28	0,25
2	MEDICAL CONSULTING LTDA	12%	14,25	131,38	0,28	0,25

No.	ENTIDAD	Activo Total (AT)	Pasivo Total (PT)	Activo Corriente	Pasivo Corriente	Utilidad Operacional	Gastos de intereses	Patrimonio	% PORCENTAJES PARTICIPACION
1	OICE LTDA	3.176.968.047,00	219.021.496,00	3.042.366.064,00	219.021.496,00	630.398.451,00	4.123.800,00	2.957.946.551,00	0,50
2	MEDICAL CONSULTING LTDA	5.349.299.927,00	804.919.333,00	4.986.010.505,00	344.522.891,00	1.499.771.234,00	12.089.750,00	4.544.380.594,00	0,50

EVALUACIÓN TÉCNICA

El comité técnico, presenta la evaluación técnica mediante oficio con fecha 04 de mayo 2021, radicada en contratos el mismo día donde se concluye lo siguiente de acuerdo a las condiciones técnicas planteadas.

Una vez revisada la oferta del proponente, se realiza la evaluación así:

Posterior a la realización de la visita, En la parte de cumplimiento de los requisitos se encuentra:

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, la entidad UT OICE MEDICAL LTDA cumple con los requisitos y condiciones técnicas establecidas en el proceso No. **PN UPRES VALLE SA MC SS 0-044/2021**

La empresa manifiesta mediante escrito que es una empresa de origen nacional, obteniendo una puntuación de **100 puntos**.

Al realizar la verificación Técnica de los requisitos solicitados para el proceso de contratación **PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL.** La cual cumple con todos los ítems y documentación Solicitada.

CONDICIONES TÉCNICAS ANEXO 1

EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	X	
2	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	X	
3	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	X	
4	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	X	
6	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA [PERFILOGRAMA]	X	
8	870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	X	
9	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	X	
10	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	X	

11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X	
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X	
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X	
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	X	
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X	
19	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X	
20	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X	
21	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL	X	
22	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X	
23	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
24	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X	
25	871060	RADIOGRAFIA DE TEST DE ESCOLIOSIS	X	
26	871070	PROYECIONES DINAMICA O ADICIONALES DE COLUMNA VERTEBRAL (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
27	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
28	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X	
29	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X	
30	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	X	
31	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X	
32	871202	APICOGRAMA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
33	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	X	
34	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X	
35	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
36	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X	
37	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	X	
38	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X	
39	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X	
40	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X	
41	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X	
42	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X	
43	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
44	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X	
45	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	X	
46	873206	RADIOGRAFIA DE MUNECA	X	
47	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	X	
48	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES[ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	X	
49	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X	
50	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	X	
51	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	X	
52	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	X	
53	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	X	
54	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	X	
55	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
56	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	X	
57	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
58	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	X	
59	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
60	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	X	
61	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	X	
62	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y/O SUPERIORES (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
63	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
64	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	X	
65	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	X	
66	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	X	

67	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	X	
68	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ADSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	X	

EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
69	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	X	
70	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
71	881318	ULTRASONOGRAFIA DE RECTO	X	
72	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	X	
73	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	X	
74	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO PÁNCREAS VIA BILIAR Y VESÍCULA	X	
75	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	X	
76	881305	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	X	
77	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	X	
78	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
79	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
80	881510	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
81	881521	ULTRASONOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
82	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
83	881601	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
84	881602	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
85	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
86	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X	
87	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	X	
88	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	X	
89	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
90	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	X	
91	881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	X	
92	881502	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	X	

93	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)	X	
94	881501	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X	
95	881511	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
96	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
69	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR	X	
70	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
71	881318	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO	X	
72	881402	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	X	
73	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	X	
74	881306	ULTRASONOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	X	
75	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	X	
76	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	X	
77	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	X	
78	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
79	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
80	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
81	881521	ULTRASONOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
82	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
83	881601	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
84	881602	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
85	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
86	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X	
87	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	X	
88	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	X	
89	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
90	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	X	
91	881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	X	
92	881502	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	X	

93	881332	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) (INCLUYE: con o sin estudio de residuo post-miccional)	X	
94	881501	ULTRASONOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	X	
95	881511	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
96	881118	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	

DOPPLER DUPPLEX

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
97	882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
98	882211	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFIA) DE AORTA ABDOMINAL	X	
99	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	X	
100	882250	DOPPLER DE VENA CAVA	X	
101	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA	X	
102	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VENA CAVA A COLOR	X	
103	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	X	
104	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	X	
105	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	X	
106	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR)	X	
107	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	X	
108	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO NCOC **	X	
109	882131	DUPLEX SCANNING (DOPPLER - ECOGRAFIA) DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC.	X	
110	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR NCOC	X	
111	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
112	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
113	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	X	
114	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	X	
115	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	X	
116	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
117	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	X	

118	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X	
119	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X	
120	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	X	
121	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	X	
122	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	X	
123	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO	X	
124	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR	X	
125	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ÓRGANOS TRANSPLANTADOS SOD	X	
126	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC **	X	
127	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC **	X	
128	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A COLOR	X	
129	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	X	
130	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	X	
131	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	X	
132	882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X	
133	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTÉRICAS A COLOR	X	
134	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	X	
135	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	X	
136	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X	
137	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	X	
138	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	X	
139	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR.	X	

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
140	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO NTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	X	
141	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X	
142	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	X	
143	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	X	
144	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	X	

145	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X	
146	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
147	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	X	
148	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X	
149	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	X	
150	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
151	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	X	
152	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	X	
153	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
154	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	X	
155	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION 3D	X	
156	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EM MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	X	
ANGIOTAC CEREBRAL SIMPLE Y CON CONTRASTE				
157	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X	
158	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X	
159	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X	
ANGIOTAC DE CUELLO				
160	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	X	
LARINGOSCOPIA VIRTUAL				
161	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	X	
ANGIOTAC DE AORTA TORAXICA				
162	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	X	
ANGIOTAC DE PELVIS				
163	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	X	
ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES SUPERIORES				
164	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
ANGIOTAC DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES INFERIORES				
165	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBRO INFERIORES	X	

MIELOTAC				
166	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X	
167	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	X	

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES (INCLUIR PROCEDIMIENTO CON HONORARIOS MEDICOS)

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
168	881390	ULTRASONOGRAFÍA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA (AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR) AE (adicional al estudio)	X	
169	870000	UTILIZACION DE FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES	X	
170	M870000	UTILIZACION EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	X	
171	M870001	UTILIZACION EQUIPO DE ECOGRAFIA PORTATIL	X	
172	881220	GUIA ECOGRÁFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA-ACR	X	
173	542700	PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	X	
174	342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	X	
175	M21510	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	X	
176	340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	X	
177	549100	PARECENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRENSION O DRENAJE) SOD	X	
178	61100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	X	
179	342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA (INCLUYE CON O SIN TORACENTESIS)	X	
180	542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	X	
181	501100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE HÍGADO SOD	X	
182	552310	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) O TROCAR DE RIÑÓN	X	
183	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT	X	
184	332601	BIOPSIA DE PULMON	X	
185	601101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRAS RECTAL	X	
186	601102	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	X	
187	C40509	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RIÑON (542)	X	
188	389103	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	X	
189	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X	
190	877814	PIELOGRAIFA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	X	

AGUJAS PARA BIOPSIA Y MEDIOS DE CONTRASTES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
191		AGUJA DE MARCACION DE SENO EASYLOC (EL 20 – 10).	X	
192		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 14 – 07).	X	

193		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 16 – 15).	X	
194		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 10).	X	
195		AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (PM 18 – 15).	X	
196		AGUJA DE DRENAJE PARA PARACENTESIS (PK SET)	X	
197		AGUJA DE DRENAJE PARA TORACENTESIS (TPS 80)	X	
198		AGUJA PARA BIOPSIA DESECHABLE 146 X 10 CMS.	X	
199		AGUJA PARA BIOPSIA DE PROSTATA	X	
200		INSTRUMENTO AUTOMATICO DESECHABLE PARA BIOPSIA MAX-CORE INCLUYE PISTOLA Y AGUJA	X	
201		GASTROVIEW X 30 ML	X	
202		OPTIRAY 320, FRASCO X 50 ML	X	
203		SULFATO DE BARIO 96 % w/w (176 grs)	X	
204		BOLSA DE BARIO PARA ENEMA 96 % w/w (397 grs)	X	
205		KIT DE NEFROSTOMIA	X	
206		CATETER PIGTEL	X	
207		GUIA HIDROFILICA DE 35 X 150	X	
208		CH2220 CHIBELL, AGUJA CHIBA CENTIMETRADA DE 22G X 20CMS, CON MARCADOR ECO GENICO	X	
209	CE001	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 100 C.C.	X	
210	CE002	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO OPTIRRAY 150 C.C.	X	

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Durante la ejecución del contrato, se deberá realizar cualquier tipo de ayuda diagnostica (servicio de radiología especial y convencional, ecografía, doppler, duplex, mamografía, tomografía axial computarizada y procedimientos especiales que incluye medios de contraste, insumos y agujas de biopsia en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL) que no hayan sido incluidos en el presente proceso, cuando estos fueren ordenados por tutela o Comité Técnico Científico y/o cuando estos sean requeridos de manera prioritaria para definir conducta clínica, previa autorización del supervisor del contrato y Ordenador del gasto. El valor de la ayuda diagnostica será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, de las cuales se tomará el valor más favorable para La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.	X	

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
MÉDICOS ESPECIALISTAS Prestar el servicio con mínimo cuatro (4) médicos especialistas Titulados en Radiología. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en Radiología (especial y convencional, Ecografía, Doppler Dupplex, Mamografía, Procedimientos Especiales y tomografía computarizada.) La lectura e interpretación de la mamografía la debe realizar un radiólogo con experiencia en mamografía, igualmente para tomografía un especialista con entrenamiento en la lectura e interpretación no menor de seis (6) meses. Para verificar la especialidad y la experiencia deberán allegar al momento de presentar la propuesta copia de los siguientes documentos: Hoja de vida, Diploma Medico Radiólogo, Cedula, Póliza de responsabilidad civil profesional la cual debe estar constituida desde la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, Carne de protección radiológica vigente.	X	
TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA Prestar el servicio con mínimo cuatro (4) tecnólogos en Imágenes Diagnósticas. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en la realización de Radiología (especial y convencional, Mamografía, Procedimientos Especiales y tomografía, en Hospitales de mediana complejidad; experiencia que debe estar comprobada documentalmente. Para verificar la especialidad y la experiencia deberán allegar al momento de presentar la oferta copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, Diploma de Tecnólogo en Radiología, Cedula, Carne de protección radiológica vigente. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto en todas las salas las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato. Para la sala de mamografía se requiere un tecnólogo en radiología con experiencia certificada en estos procedimientos no menor a tres meses.	X	
TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA Prestar el servicio con mínimo un (1) técnico en auxiliar de Enfermería. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en Radiología para verificar la especialidad y la experiencia deberán allegar al momento de presentar la oferta copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería, Cedula, registro del diploma ante la secretaria de salud. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las Doce (12) horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato.	X	
AUXILIAR DIGITADORES O TRANSCRIPTORES Prestar el servicio con mínimo cuatro (4) Auxiliares Digitadores o Transcriptoras de datos con experiencia mínima de un (1) año en la trascripción en informes específicos de Imágenes Diagnosticas de radiología, Ecografía, Doppler Dupplex, Mamografía y procedimientos especiales. Para verificar la experiencia deberán allegar Hoja de vida, Cedula, Diploma bachiller Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato.	X	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO Prestar el servicio con un (1) Auxiliar Administrativo distribuidos así: a) (1) Auxiliar administrativo con experiencia mínima de un (1) año en la atención de público, Para verificar la experiencia deberán anexar copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, diploma de bachiller, Cedula, cartas laborales. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las ocho (8) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato.	X	
Prestar el servicio con un (1) Técnico en Sistemas con experiencia mínima de un (1) año en el manejo de programas DICOM. Para verificar la experiencia deberán allegar copias de los siguientes documentos: Hoja de vida, certificaciones y/o diplomas que acrediten la especialidad, Cedula, cartas laborales. El cual deberá cubrir las necesidades del servicio de radiología.	X	
El contratista deberá contar con un Ingeniero Electrónico con conocimiento en mantenimiento de equipos de Imágenes Diagnosticas con el fin de apoyar el servicio ante cualquier eventualidad que pueda entorpecer la continuidad del mismo. La disponibilidad del Ingeniero Electrónico debe ser las 24 horas del día por el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	X	
El oferente certifica que anexa debidamente diligenciado, firmado y con los soportes respectivos que certifiquen la idoneidad del recurso humano ofrecido para realizar el objeto del contrato. DILIGENCIAR FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO (uno por cada funcionario)	X	
El contratista certifica que prestará el servicio ofrecido, siguiendo los parámetros de calidad y seguridad exigidos para el personal que labora en el servicio de Imágenes Diagnosticas.	X	
El oferente certifica que acredita mediante la presentación y actualización de los certificados de estudios del personal ofertado, tarjeta profesional, idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio. Así mismo certifica que tendrá en cuenta el Decreto No 2090 del 26 de julio de 2003 " Por el cual de definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador"	X	

RECURSO APOYO TECNOLOGICO: El oferente que resultare adjudicatario recibirá formalmente mediante acta suscrita por el representante legal de la firma adjudicataria, el Supervisor del Contrato y el Jefe Logístico de la unidad prestadora de salud valle del cauca, el área física asignada para el desarrollo del contrato objeto del presente proceso al igual que los equipos y demás elementos de propiedad de la unidad prestadora de salud valle del cauca los cuales quedaran bajo su completa responsabilidad dado que será el contratista quien haga manejo directo de lo entregado en virtud al desarrollo del contrato. Con la suscripción del acta en mención el contratista quedará como único responsable del mantenimiento preventivo y correctivo incluidos repuestos de los equipos y área física entregados por la unidad prestadora de salud valle del cauca, como los requeridos al contratista para la prestación del servicio, sin que esto represente ningún costo adicional para la Dirección de Sanidad- unidad prestadora de salud valle del cauca. Se aclara que los mantenimientos preventivos programados mediante cronograma entregado por el contratista al supervisor del contrato y al Jefe logístico a la fecha de inicio del mismo y los mantenimientos correctivos incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que se vayan a realizar por parte del contratista deberán llevar el visto bueno del supervisor del contrato y el contratista deberá informar al Jefe Logístico la fecha y hora de su realización, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos de la clínica se verifique y se haga seguimiento de los mismos, por cuanto será responsabilidad del grupo logístico el certificar al supervisor del contrato su realización y cumplimiento por parte del contratista. Inventario de equipos que debe instalar el oferente que resulte adjudicatario en las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL unidad prestadora de salud valle del cauca Anexar Hoja de Vida Por cada Equipo requerido. El oferente deberá presentar junto a la oferta el compromiso de instalar y poner en funcionamiento un equipo por sala como se relaciona a continuación:		
• 1 EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL Capacidad de Digitalización CR para placas Generador de Mesa Digitalizador Radiología convencional y que genere imágenes digitales en formato DICOM con velocidad de procesado mínima de 12 casetes por hora	X	
• 1 EQUIPO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA: Multicorte. Mínimo cortes. Apto para escenografía 3D y angiotac. 6 años de uso con su respect cronograma de mantenimiento		
• 1 EQUIPO DOPPLER multifrecuencia con cuatro (4) transductores cada u endocav unitario de 10 MHZ, 1 Lineal igual o mayor de 14 MHZ, 1 Lineal d MHZ, 1 Convex 6 MHZ multipropósito de alta resolución con monitor a colo alta resolución de o mayor; considerando guías y accesorios para la realizació biopsias. Conectividad DICOM, de 110voltios, 60Hz.		
• Una (1) PRINTER con conexión DICOM apta para impresión de radiología convencional y tomografía.		
• Computadores con características técnicas que permitan realizar la ge administrativa y asistencial del área y del servicio.		
• Un (1) programa para el servidor de impresión de imágenes		
• Instalación del sistema PACS (PROGRAMA DE ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, CONTROL Y VISUALIZACION DE IMÁGENES) contiene hardware y software.		
• UN EQUIPO DE RX PORTATIL CONVENCIONAL		
• ECOGRAFO DOPPLER DE GAMA MEDIA		
• Una (1) PRINTER con conexión DICOM apta para impresión de radiología convencional y mamografía.		
• Instalación del sistema PACS/RIS (PROGRAMA DE ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, CONTROL Y VISUALIZACION DE IMÁGENES) contiene hardware y software para la implementación del sistema.		
• 1 MAMOGRAFO ANALOGO DIGITALIZADO		
• Un (1) Sistemas de turnos electrónicos son dispositivos de asignación de tu básicos para agilizar las filas de espera de una manera fácil y simple		
• el Establecimiento de Sanidad policial Complementario Clínica Valle Cauca, cuenta con un equipo de arco en C para la realización de procedimientos quirúrgicos que lo requieran, el cual debe ser operado el personal profesional de la empresa que resulte favorecida en la prese oferta.		

De presentarse algún daño, que resulte de la mala manipulación por parte del técnico o tecnólogo operario del equipo, la empresa deberá contar con un equipo de iguales condiciones técnicas que pueda ser empleado inmediatamente con el fin de no interrumpir la programación quirúrgica proyectada; así mismo, deberá asumir la reparación inmediata del equipo afectado. Para el caso de que el daño del equipo se presente por maniobrabilidad no permitida por parte de personal no adscrito a la empresa contratista, la empresa cubrirá el servicio requerido, previa cotización que deberá ser allegada al supervisor del contrato quien dará el aval, previa autorización de la ordenadora del gasto de la UPRES Valle del Cauca.		
NOTA: LOS EQUIPOS A INSTALAR PUEDEN O NO SER NUEVOS EXCEPTUANDO EL TOMOGRAFO, O CON UN TIEMPO MAXIMO DE USO DE 6 AÑOS, DICHA CONDICION SE VERIFICARA CON LA HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS OFERTADOS. EN CASO DE CONTAR CON OTROS EQUIPOS NO DESCRITOS DENTRO DE ESTE PROCESO SE DEBE RELACIONAR POR ESCRITO INFORMANDO TIPO DE EQUIPO SERIAL Y ANTIGÜEDAD LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE ESTOS EQUIPOS NO REPRESENTARAN NINGÚN COSTO ADICIONAL PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD –UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA- (EL PLAZO PARA ESTE PROCESO ES DE 15 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DEL CONTRATO PARA LOS EQUIPOS USADOS Y HASTA 40 CUARENTA DIAS PARA EL EQUIPO DE TOMOGRAFIA 6 AÑOS, DE IGUAL MANERA EL CONTRATISTA DEBERA REALIZAR TODOS LOS TRAMITES QUE SEAN NECESARIOS PARA OBTENER LAS LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS QUE INSTALEN, ANTE LA SECRETARIA DE SALUD.		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir y presentar junto con la propuesta los siguientes documentos:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	OFERTA	
		SI	NO
1	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	X	
2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.	X	
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST.	X	

4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.	X	
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.	X	

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometido la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos con el 100% de las especificaciones técnicas relacionadas en el presente anexo y que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL PROPONENTE: UT OICE MEDICAL LTDA

NIT o C.C.: 900.396.224-7

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: ENRIQUE ABDON PUENTES MARTIN

C.C.: 19.202.827



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN: AV CRA 68 # 43-20

TELÉFONO: 7704502

E-MAIL: vilodeavila1@hotmail.com

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (500 puntos)

ANEXO No. 2.1

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (500 puntos)

1.1 OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE RESULTADOS PARA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS:

OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE CONSULTA EXTERNA	TIEMPO OFERTADO	PUNTAJE ASIGNADO
RADIOLOGIA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL), ECOGRAFIA Y DOPPLER DUPPLEX.	24 HORAS	100
MAMOGRAFÍA, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES y TAC	48 HORAS	100

OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	TIEMPO OFERTADO	PUNTAJE ASIGNADO
RADIOLOGIA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL), ECOGRAFIA Y DOPPLER DUPPLEX. Y TAC	4 HORAS	200

La empresa oferta una oportunidad dentro de los tiempos establecidos, obteniendo un resultado de **400 puntos**.

4.2.2 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 puntos)

Empresa de origen Nacional	Empresa extranjera con recurso humano Nacional	Empresa extranjera sin recurso humano Nacional
X		

Se presenta el consolidado de las evaluaciones técnica, jurídica y económica y financiera, así:

* La entidad cumple con todos los indicadores establecidos en el pliego de condiciones.

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE	EVALUACIÓN JURÍDICA	EVALUACIÓN TÉCNICA		
		ESPECIFICACIONES TÉCNICAS - ANEXO 1	ANEXO No. 2 CRITERIOS DE SELECCIÓN	ANEXO No. 2.1 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (20 PUNTOS)
	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	PUNTOS
UT OICE MEDICAL LTDA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	100

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE		VERIFICACION CAPACIDAD FINANCIERA					
		Índice de Endeudamiento E=(PT/AT)x100 <15,05%	EVALUACION	Índice de Liquidez IL=(AC/PC) >= 9,74	EVALUACION	Razón de Cobertura de Intereses RCI=(UO/GI) >= 32,55	EVALUACION
		%	CUMPLE / NO CUMPLE	INDICADOR	CUMPLE / NO CUMPLE	VECES	CUMPLE / NO CUMPLE
U.T OICE MEDICAL LTDA	OICE	12%	CUMPLE	14,25	CUMPLE	131,38	CUMPLE
	MEDICAL	12%	CUMPLE	14,25	CUMPLE	131,38	CUMPLE

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE		VERIFICACION CAPACIDAD ORGANIZACIONAL			
		Rentabilidad del Patrimonio= (UO/P >= 0,21	EVALUACION	Rentabilidad del Activo= (UO/AT)>=0,19	EVALUACION
		%	CUMPLE / NO CUMPLE	%	CUMPLE / NO CUMPLE
U.T OICE MEDICAL LTDA	OICE	0,28	CUMPLE	0,25	CUMPLE
	MEDICAL	0,28	CUMPLE	0,25	CUMPLE

4. Compromisos

Actividad	Responsable	Fecha
1) Publicar la presente acta y el informe de evaluación en el SECOP II 2) El informe preliminar de evaluación se publica en el SECOP II durante tres (3) días hábiles contados a partir del momento de su publicación, termino durante el cual las entidades podrán formular observaciones al informe	Patrullera Karen Andrea Zapata Amu	Cronograma del proceso establecido en el pliego de condiciones

5. Cierre

No siendo otro el objeto de la presente, se da por terminada y en consecuencia se firma por quienes intervinieron en ella.

Coronel **MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Anexo: evaluaciones

Elaborado por: PT. KAREN ANDREA ZAPATA
Revisado por: IT. LIBARDO TULCANAZ
Fecha de elaboración: 10/05/2021
Ubicación: F:\INFORMACIÓN\PROCESOS CONTRATOS\2021

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
Disan.seval-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Fecha:	Santiago de Cali, 10 de mayo 2021		
Hora de inicio:	**15:00 horas**	**Hora de Finalización :**	**15:30 horas**
Lugar:	Sala de Juntas		

ACTA 034 – AREAD – GRUCO

Que trata de la presentación del informe definitivo de las evaluaciones del proceso de Selección Abreviada Contratación de Menor Cuantía Prestación de Servicios de Salud PN UPRES VALLE SA **MC SS 0-044/2021** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL"**

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
CT	Linda Yohanna Ibarra Alvarez	Administrativa	Linda.ibarra2830@correo.policia.gov.co	67030485	3203425825	
CT	Adriana Milena Manrique Gomez	Área de Aseguramiento en Salud	Adriana.manrique@correo.policia.gov.co	1018406053	3102137161	
TE	Brian Ferney Escobedo	Medicina Laboral	Brian.escobedo@correo.policia.gov.co	1032376735	3115595387	Viateem
IT	Cristian Hernandez Ramirez	Planeación	Cristian.hernandez5953@correo.policia.gov.co	1130605953	3503276992	Viateem
IT	Diego Fernando Cardona Ortiz	Jurídico	Diego.cardona0088@correo.policia.gov.co	94270088	3504295250	
IT	Ricardo German Ospina Garcia	Técnico	Ricardo.ospina8056@correo.policia.gov.co	6538056	3158507994	Viateem
IT	Libardo Tulcanez	Contratos	Libardo.tulcanez@correo.policia.gov.co	3188666793	3188666793	
IT	Jhon Jader Cañon	Económica	Jhon.cañon@correo.policia.gov.co	16285417	3168546554	
PT	Juan Pablo Klinger Quintero	Jurídica	@correo.policia.gov.co	1144156694	3214656730	
PT	Teresa Santana Payares	Telemática	Teresa.santana@correo.policia.gov.co	40993574	3229017496	Viateem
PT	Karen Andrea Zapata Amu	contratos	Karen.zapata2917@correo.policia.gov.co	1112473218	3127324583	
CPS	Claudia Rebolledo	Técnico	Claudia.rebolledo@correo.policia.gov.co	31.983.048	3012695289	Viateem
CPS	Maiber Arenas	Técnico	Maiber.arenas@correo.policia.gov.co	16,683,653	4324384	Viateem

CPS	Paula Andrea Gutierrez	Económica	@correo.policia.gov.co	1.107.058.016	3104370999	Paula A. Gutiérrez G.
CPS	Jackeline Montezuma	Económica	@correo.policia.gov.co	31.571.698	3154939650	Jackeline Montezuma
ABG	Suly Aide Cortes Grajales	Jurídica	Asulita77gmail.com	29805977	3044976428	Viateam
ABG	Carolina diez naranjo	Jurídica	Deval.rases-aju@policia.gov.co	1143846031	3206372261	Viateam

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Av. 10 Norte # 16N-21 Tel. 6604128
disan.seval-lic@policia.gov.co