MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No. _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2021 07931 **/AREAD – GRUCO – 29.25**

Villavicencio,

Capitán
LENYN ALEJANDRO URUEÑA LOPEZ
Jefe de Contratos RASES N° 7
Ciudad.-

Asunto: Evaluación Jurídica **PN RASES No. 7 CD 118 2021**

De manera atenta y respetuosa me permito enviar al señor Capitán, la evaluación jurídica a la propuesta presentada por la ***EMPRESA SOCIAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA,*** con número de NIT. ***800.037.021-7,*** dentro del Proceso ***PN RASES No. 7 CD 118 2021***, cuyo objeto es la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE MANEJO DE URGENCIAS, OBSERVACION Y HOSPITALIZACION PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META***, por un valor de ***DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($250.000.000,00) M/CTE***, así:

EVALUACION JURIDICA

REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES	CUMPLE / NO CUMPLE
Carta de Presentación de la Propuesta	CUMPLE: Anexa carta de presentación debidamente diligenciada
Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita	CUMPLE
Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal y capacidad de contratación.	CUMPLE
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal	CUMPLE
El Proponente debe anexar Copia del Formulario del Registro Único Tributario actualizado	CUMPLE: RUT con fecha generación documento PDF: 08/06/2021
El Proponente debe anexar Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.'.	**1.** NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE R.L. **2.** NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL ENTIDAD.
El Proponente debe anexar los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.	CUMPLE No tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales.
El Proponente debe anexar el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.'.	NO REGISTRAN SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES
El Proponente debe anexar el certificado de antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal.'.	Registro Interno de Validación No. 23780845
Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal cuando, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos SEIS (06) meses, contados a partir de la citada fecha.	CUMPLE
Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3,	CUMPLE
Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud vigente. De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución No. 2003 del 2014. El cual debe estar vigente.	CUMPLE

Finalizada la evaluación jurídica, de la propuesta presentada por la ***EMPRESA SOCIAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA,*** con número de NIT. ***800.037.021-7***, **CUMPLE**, en la totalidad de la documentación jurídicos requeridos dentro del proceso **PN RASES No. 7 CD 118 2021**.

Atentamente,

Abg. Laura Daniela Castañeda Cruz
Asesor Jurídico UPRES META
Verificación Jurídica

Calle 15 No. 15a-33 Barrio el estero
demet.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2021 079309 **AREAD – GRUCO – 29.25**

Villavicencio,

Capitán
LENYN ALEJANDRO URUEÑA LÓPEZ
Jefe de Contratos RASES No.7
Ciudad.-

Asunto: Evaluación Económica **PN RASES No. 7 CD 118 2021**

De manera respetuosa me permito enviar a mi Capitán, la evaluación económica a la propuesta presentada por el ***EMPRESA SOCIAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA***, con NIT 800.037.021-7 dentro del Proceso ***PN RASES No. 7 CD 118 2021***, cuyo objeto es la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE MANEJO DE URGENCIAS, OBSERVACION Y HOSPITALIZACION PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META***, por un valor de ***DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($250.000.000,00) M/CTE***, así:

OFERTA ECONÓMICA

ITEMS	TARIFA TECHO	OFERTAR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	SOAT SIN INCREMENTO DE ZONA VIGENTE MENOS 12 %	SOAT SIN INCREMENTO DE ZONA VIGENTE MENOS 12 %
MEDICAMENTOS POS	SEGÚN TARIFA INSTITUCIONAL	SEGÚN TARIFA INSTITUCIONAL
MEDICAMENTOS NO POS	PRECIO DE COMPRA MAS 10 %	PRECIO DE COMPRA MAS 10 %
MEDICAMENTOS REGULADOS RESOLUCION 718 DE 2015	PRECIO DE COMPRA MAS 12 %	PRECIO DE COMPRA MAS 12 %
MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS	PRECIO DE COMPRA MAS 12 %	PRECIO DE COMPRA MAS 12 %
INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	PRECIO DE COMPRA MAS 12 %	PRECIO DE COMPRA MAS 12 %
SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADA	APLICA TARIFA INSTITUCIONAL TENIENDO EN CUENTA ARTICULO 63 DECRETO 2423 DE 1996 QUE HARA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO	APLICA TARIFA INSTITUCIONAL ACUERDO 230 DE 2020 HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO
SERVICIO DE OXIGENO	APLICA TARIFA INSTITUCIONAL TENIENDO EN CUENTA ARTICULO 63 DECRETO 2423 DE 1996 QUE HARA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO	APLICA TARIFA INSTITUCIONAL ACUERDO 230 DE 2020 HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO
IMAGENOLOGIA TAC Y RESONANCIAS	SOAT SIN INCREMENTO DE ZONA MENOS 12 %	SOAT SIN INCREMENTO DE ZONA MENOS 12 %

No	REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES	CUMPLE/ NO CUMPLE
1	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la certificación Bancaria vigente no superior a un (1) mes de expedición a la fecha de la presente publicación.'.	CUMPLE: Tiene como fecha de expedición 02/08/2021
2	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá diligenciar el formato de terceros de acuerdo con el FORMULARIO No. 2. (Datos de la cuenta bancaria)'.	CUMPLE

Finalizada la evaluación económica, de la propuesta presentada por la ***EMPRESA SOCIAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA***, con NIT 800.037.021-7, **CUMPLE**, ya que no sobrepaso la tarifa techo establecido por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7 dentro del proceso PN RASES No. 7 CD 118 2021.

Atentamente,

Intendente Jefe **JUAN GUILLERMO RODRÍGUEZ VILLA**
Comité económica PN RASES No. 7 CD 118 2021

Calle 15 No. 15A-33 Barrio el estero
dernet.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha _____ Hora: _____

No. GS-2021 079306 **/ AREAD – GRUCO – 29.25**

Villavicencio

Capitán
LENYN ALEJANDRO URUEÑA LÓPEZ
Jefe de Contratos RASES No.7
Ciudad.-

Asunto: Evaluación Técnica Proceso ***PN RASES No. 7 CD 118 2021***

De manera respetuosa me permito enviar a mi Capitán, la evaluación técnica a la propuesta presentada por el ***EMPRESA SOCIAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA***, con NIT 800.037.021-7 dentro del Proceso ***PN RASES No. 7 CD 118 2021***, cuyo objeto es la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE MANEJO DE URGENCIAS, OBSERVACION Y HOSPITALIZACION PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META***, por un valor de ***DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($250.000.000,00) M/CTE***, así:

CONDICIONES TÉCNICAS

No	CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES	CUMPLE	
		SI	NO
1	Capacidad operativa. El Contratista deberá anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7.	SI	
2	El contratista se obliga a sostener las tarifas ofertadas para la prestación de servicios de salud, procedimientos especiales y la práctica de procedimientos diagnósticos ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	SI	
3	CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN O HABILITACIÓN. El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014.	SI	
4	El futuro contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un Plan de Mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.	SI	
5	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma 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	SI	
6	En caso de requerir otros procedimientos que no estén contemplados en el acuerdo 002 de 2001 y su actualización.	SI	
7	El contratista dar aplicabilidad modelo salud ponal instructivo 009 del 03 de 2014.	SI	
8	El contratista deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 y supervisor de contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%) y un noventa (90%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI	
9	El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la entidad de acuerdo al anexo No. 7.	SI	

10	El contratista se obliga al envío de forma mensual al área de Garantía de la calidad en salud de la Regional de Aseguramiento e . Salud de los indicadores para el monitoreo de la calidad y seguridad (Resolución 256 de Febrero de 2016 Anexo técnico Nº 1, pagina Nº 8 y 9) y (circular única 056 de 06 de Octubre de 2009 página Nº8), de esta forma contribuir al análisis de la situación de salud, a la vigilancia en salud pública y al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud.	SI	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
URGENCIAS	SI	NO
El paciente deberá ser valorado antes de la consulta para definir el TRIAGE, en caso de necesitar valoración por especialista este debe realizarla en forma presencial en un periodo no mayor a 6 horas, siempre y cuando la vida del paciente no esté en riesgo.	SI	
Para la prestación de servicios de urgencias, toda IPS debe contar con un proceso estándar de selección y clasificación de pacientes en urgencias (Triage).		
SERVICIOS HOSPITALARIOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD		
EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS se prestara a PACIENTES DE NEONATOLOGIA.	SI	
Sera responsable de la consecucion de camas en el caso de no contar con la disponibilidad en su IPS, queriendo ello decir que en ningún momento el contratista podrá facturar precios diferentes a los ofertados.		
ATENCION DE PACIENTE EN HOSPITALIZACION		
Hospitalización de baja, mediana y alta complejidad en medicina general y en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia, Obstetricia, Pediatría, Neurocirugía, Oftalmología, cirugía maxilofacial, cuidado básico intermedio e intensivo neonatal, laboratorio clínico y demás contempladas en el acuerdo 002 del 2001 del CSSMP.	SI	
Se incluyen procedimientos quirúrgicos, exámenes especializados, no especializados y terapias intrahospitalarias que contribuyan al tratamiento y al diagnóstico del usuario. Será realizado por personal profesional y técnico idóneo con la tecnología según la patología del paciente. Se practicaran según las guías y protocolos establecidos.		
SERVICIOS AMBULATORIOS		
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA		
Es aquella realizada por un médico especialista en algunas de las ramas de la medicina autorizadas para su ejercicio en Colombia, quien recibe al paciente por remisión de un medico general, o inter consulta especializada, o directamente en caso de urgencias por que la patología que presenta lo requiere; no habrá derecho al pago de inter consulta cuando esta origine la práctica de una intervención o procedimiento que deba realizar el especialista consultado. Las especialidades requeridas en la consulta medico especializada son: Medicina Interna, Cirugía General, Ortopedia, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Neurocirugía, Oftalmología, cirugía maxilofacial, Anestesia, psiquiatría y demás contempladas en el acuerdo 002 del 2001 del CSSMP.	SI	
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO		
Se incluyen procedimientos de apoyo diagnostico y terapéutico que contribuyan al diagnóstico y tratamiento, el cual debe ser solicitado según criterio médico por parte de los médicos generales y especialistas según la malla de pertinencia según lo contemplado en el INSTRUCTIVO Nº 021 DISAN/AGESA **MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.**	SI	
Estos deben ser realizado por personal profesional y técnico idóneo, de acuerdo a la normatividad vigente se practicarán según las guías y protocolos establecidos.		
CIRUGIA AMBULATORIA		
El usuario Policial, luego de un procedimiento quirúrgico, debe salir de allí con fecha control con el especialista tratante, indicaciones de cuidado post quirúrgicos, copia de la nota quirúrgica, formula e incapacidad medica cuando sea el caso especificando si es excusa parcial o total.	SI	
En caso de requerirse la disponibilidad de quirófano para realizar intervenciones quirúrgicas por parte de profesionales adscritos o contratados por la Policía Nacional, la IPS contratista facilitara dicho recurso previa autorización de Sanidad Policía Nacional y facilitara al especialista que intervino quirúrgicamente al paciente, las visitas pos operatorias durante el tiempo que el paciente se encuentre hospitalizado dejando constancia de su evolución en la historia clínica, los honorarios de este especialista serán asumidos mediante la modalidad que se ha contratado este servicio.		
En cuanto al material de osteosíntesis para cirugías de ortopedia y neurocirugía será suministrado por la respectiva IPS en caso de que la Policía no cuente con contrato para el suministro del mismo.		
SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADA		
Se prestará el servicio de transporte asistencial básico y medicalizado a todos los pacientes usuarios de sanidad de la Policía Nacional que requieran el servicio. Las ambulancias deben cumplir con todas las normas al respecto emanadas por el Ministerio de Protección Social y de Tránsito y Transporte.	SI	
Cuando el usuario requiera ser trasladado en ambulancia básica dentro o fuera de la ciudad para interconsulta o realización de un procedimiento el cual ha sido contratado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº7 en otra IPS, el servicio de referencia y contar referencia de la Policía serán quien coordine dicho traslado utilizando las ambulancias adscritas a la unidad médica; en caso de no contar con disponibilidad del servicio de ambulancia será referencia y contra referencia quien autorice el servicio generando la respectiva orden para la prestación del servicio		
Cuando un usuario requiera ser trasladado dentro o fuera de la ciudad de Granada, para realización de un procedimiento, examen y/o inter consulta que no realicen en el respectivo hospital, pero que haya sido ofertado, su traslado será asumido por el contratista sin recaudo alguno. Caso diferente si el traslado se realiza a otra IPS propia o contratada por la Policía Nacional, será autorizado y se facturara con cargo al contrato.		
Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma		
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		
El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la entidad, de acuerdo al anexo No. 8.	SI	

INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS Capítulo 01 SISTEMA NERVIOSO		CUMPLE	
		SI	NO
01	procedimientos en cráneo, cerebro y meninges cerebrales	SI	
02	otros procedimientos en cráneo, cerebro y meninges cerebrales	SI	
03	procedimientos en medula espinal y estructuras del canal raquideo	SI	
04	procedimientos en nervios craneales y periféricos	SI	
05	procedimientos en nervios o ganglios simpáticos	SI	
	CAPÍTULO 02 SISTEMA ENDOCRINO	SI	
06	procedimientos en las glándulas tiroides y paratiroides	SI	
07	procedimientos en otras glándulas endocrinas	SI	
CAPÍTULO 09 SISTEMA DIGESTIVO del presente capitulo, se excluyen de los procedimientos de tipo ambulatorio, los siguientes códigos CUPS, 451301 esofagogastroduedenoscopia, diagnostica o explorativa sin biopsia, 451600 esofagogastroduodenosopia con biopsia cerrada, 452301 colonoscopia total, 452302 colonoscopia izquierda con equipo flexible, 452401 rectosigmoidoscopia con equipo flexible			
42	procedimientos en esófago	SI	
43	procedimientos en estomago	SI	
44	otras procedimientos en el estomago	SI	
45	procedimientos en intestino	SI	
46	otros procedimientos en intestino	SI	
47	procedimientos en apéndice	SI	
48	procedimientos en recto, rectosigmoide y tejido peri rectal	SI	
49	procedimientos en ano	SI	
50	procedimientos en hígado	SI	
51	procedimientos en vesícula biliar y tracto biliar	SI	
52	procedimientos en páncreas	SI	
53	procedimientos en pared abdominal	SI	
54	otros procedimientos en pared abdominal	SI	
	CAPÍTULO 12 SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO		
65	procedimientos en ovario	SI	
66	procedimientos en trompas de Falopio	SI	
67	procedimientos en cuello uterino	SI	
68	otras incisiones y escisiones o escisiones en útero	SI	
69	otros procedimientos en útero y estructuras de soporte	SI	
70	procedimientos en vagina y fondo de saco	SI	
71	procedimientos en vulva y periné	SI	
72	procedimientos e intervenciones del parto vaginal	SI	
73	otros procedimientos de atención e inducción del parto vaginal	SI	
74	procedimientos e intervenciones en parto abdominal	SI	
75	otros procedimientos e intervenciones obstétricos	SI	
	CAPÍTULO 13 SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
76	procedimientos en huesos y articulaciones faciales	SI	
77	procedimientos en huesos no faciales	SI	
78	otros procedimientos en huesos, excepto huesos faciales	SI	
79	reducción de fractura y luxación	SI	
80	procedimientos en estructuras de articulación	SI	
81	procedimientos de reparación y plastias en estructuras de la articulación	SI	
82	procedimientos en tendones, músculos y fascia de mano	SI	
83	procedimientos en músculo, tendón, fascia y Bursa	SI	
84	otros procedimientos en sistema osteomuscular	SI	
	sección 01 Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos		
CAPÍTUL 15 IMAGENOLOGIA solo para eventos intrahospitalarios. (Atención inicial de urgencias y hospitalización). Se excluye dentro del objeto del contrato TOMOGRAFIA LINEAL, POLITOMOGRAFIA, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTAR, TAC Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TODAS LAS PARTES DEL CUERPO, ECOCARDIOGRAMA, DOPPLER PARA ATENCION AMBULATORIA QUE SOLO SE AUTORIZA EN URGENCIAS PARA LOS EVENTOS QUE ESTIMEN COMO URGENCIA VITAL.			
85	imagenologia radiológica	SI	
86	Imagenologia con otras técnicas no radiológica. (Se excluye los códigos CUPS 881234, 881233, 881231, 882334 y 882333)	SI	
	CAPÍTULO 16 CONSULTA, MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS.		
87	consulta, mediciones anatómicas, fisiológicas, exámenes manuales y anatomopatologicos (Se excluye los códigos CUPS 895001 y 896100	SI	

	CAPÍTULO 17 LABORATORIO CLÍNICO solo para atenciones de tipo intrahospitalario y urgencia y hospitalizaciones		
88	laboratorio clínico	SI	
91.2.0	medicina transfusional (aplicación de sangre o sus derivados)	SI	
	CAPÍTULO 20 DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN		
93	procedimientos e intervenciones en desempeño funcional, rehabilitación y relacionados	SI	
93.0	procedimientos diagnósticos en desempeño funcional y rehabilitación	SI	
93.5	otra inmovilización, presión y cuidado de herida (cuidado tegumentario)	SI	
93.8	otra terapia de rehabilitación	SI	
93.9	terapia respiratoria	SI	
	CAPÍTULO 23 OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS		
96	intubación e irrigación no quirúrgicas	SI	
97	sustitución y extracción de dispositivos terapéuticos	SI	
	CAPÍTULO 24 PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS	SI	
99	procedimientos profilácticos, terapéuticos y otros procedimientos misceláneos	SI	
	Anexo : Servicios Hospitalarios	SI	
S1	internación (hospitalización)	SI	
S1.1	internación general	SI	
S1.2	internación especial	SI	
S1.2.2	internación en unidad de cuidados intensivos adultos	SI	
S1.2.4	internación en unidad de cuidados intensivos, intermedio y básicos neonatales	SI	
S2	tipos de sala	SI	
S2.0	sala de observación (urgencias)	SI	
S2.1	sala de parto	SI	
S2.2	sala de procedimientos	SI	
S2.3	sala de cirugía (quirófanos)	SI	
S3	traslado de pacientes (ambulancia)	SI	
S3.1	traslado básico de pacientes	SI	
S3.1.3	traslado terrestre básico de pacientes	SI	
S3.3	traslado medicalizado de pacientes	SI	
S3.3.3	traslado terrestre medicalizado de pacientes	SI	

Finalizada la evaluación jurídica, de la propuesta presentada por la ***EMPRESA SOCIAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA***, con NIT 800.037.021-7, **CUMPLE**, con la totalidad de la documentación técnica requerida dentro del proceso PN RASES No. 7 CD 118 2021.

Atentamente,

Jeimmy Benavides.

Patrullero **JEIMMY ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ**
Comité Técnico PN RASES No. 7 CD 118 2021

Elaboro: PT. **Jeimmy Alejandra Benavides González**
Fecha elaboración: 17/08/2021
\\dsclipi-contra9\compartida\carpeta 2021\upres\contratos interadministrativo\eseESE Hospital Granada\12 - evaluacion tecnicadoc

Calle 15 No. 15A-33 Barrio el estero
demet.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co