MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2022 – 006667 / RASES - GADFI – 3.1

Pereira, 05 de Mayo del 2022

Subintendente
YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO
Responsable Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Ciudad.

Asunto: Segunda Verificación Técnica Proceso **PN RASES No. 3 SA MC PSS 004 – 2022**

Respetuosamente me permito enviar a mi Subintendente, la Segunda Verificación Técnica de las ofertas presentadas por las entidades que más adelante se relaciona, dentro del proceso de contratación **PN RASES No. 3 SA MC PSS 004 – 2022** que tiene como objeto **LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BASICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (R.M.N) Y MEDICINA NUCLEAR CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.**

Después de verificar la documentación presentada por los oferentes que manifestaron interés en participar para el Departamento A Risaralda en su **GRUPO No. 1 "IMAGENOLOGÍA" y para el GRUPO No. 2 "RESONANCIAS"** me permito informar lo siguiente:

Razón Social: **IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.**
NIT. **800.189.984-6**
Representante Legal: **VICTOR HUGO RUIZ GRANADA**
C.C. No. **10.103.585 de Pereira – Risaralda**
Dirección Pereira: **Carrera 4 No. 20 36**
Teléfono: **(6) 3320000 – 3334839 – 3173004889**

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 800189984 - 6
Naturaleza Jurídica	Privada
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Risaralda — Municipio: PEREIRA
Código de Prestador	6600100273 - 01
Nombre del Prestador	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.
Clase de Prestador	Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: NO
Dirección	CRA 5a # 18-33 CONS 103-104
Teléfono(s)	3320000
Fax	3320000
Correo Electrónico	imagenesdiagnosticas@imadiag.com - calidad@imadiag.com
Razón Social	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.
Representante Legal	VICTOR HUGO RUIZ GRANADA
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial: —
Fecha de Inscripción	20030407 — Fecha de Vencimiento: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (9:27 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algun dato digitelo para hacer más especifica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | **SEDES** | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Municipio

Código de Prestador 6600100273 -

Nombre del Prestador

Clase de Prestador Carácter Territorial

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede - Sede principal

Nombre de la Sede

Gerente Zona

Dirección Barrio

Centro poblado Fax

Teléfono(s) Correo Electrónico

Fecha de Apertura

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (9:28 a.m.)

Excel | Word | Texto

(2) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Risaralda	PEREIRA	6600100273	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.	6600100273	01	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.	URBANA	CRA 5 # 18-33 CONSULTORIOS 102-103-104	3113038570 - 3320000
Risaralda	PEREIRA	6600100273	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	URBANA	CARRERA 4 No.24-88 SEGUNDO PISO	3320000

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6600100273 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza información en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolucion 3100 de 2019.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la información en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021. También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad
Intramural: Ambulatorio | Intramural: Hospitalario | Extramural: Unidad Móvil
Extramural: Domiciliario | Extramural: Otras Extramural | Telemedicina: Centro Referencia
Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja | Media | Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año MM: Mes DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (9:28 a.m.)

Excel | Word | Texto

(8) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Risaralda	PEREIRA	6600100273	01	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0165517
Risaralda	PEREIRA	6600100273	01	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0165518
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0169430
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0169431
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0169432
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0169433
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0169434
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0169435

1

A. RISARALDA

GRUPO 1 IMAGENOLOGÍA (OBLIGATORIO COMO MÍNIMO EL OFRECIMIENTO DEL 88% DE LOS ÍTEMS)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

1.3.1 ESPECIFICACIONES TÈCNICAS MÌNIMAS.			
ÌTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1.3.1.1	Experiencia del Proponente en Producir o Comercializar el Bien y/o Ofrecer el Servicio	X	
1.3.1.2	COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS		
1.3.1.2.1	Experiencia.	X	
1.3.1.2.2	Capacidad Operativa	X	
1.3.1.2.3	Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS	X	
1.3.2	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.		
1.3.2	Otras Condiciones Técnicas Verificables.	X	

CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN

VERIFICACION TECNICA PARA EL GRUPO 1 IMAGENOLOGÍA (500 Puntos)

OFRECIMIENTO ADICIONAL	REQUERIMIENTO TÉCNICO	PONDERACIÓN ADICIONAL	PONDERACIÓN POR LA ENTIDAD
1	**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA 100 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la oportunidad en los exámenes de apoyo diagnóstico de la siguiente forma: **1) 0 a 5 días: se asignarán 100 puntos.** **2)** 5 a 10 días: se asignarán **80 puntos.** **3)** Mayor de 10 días: **0 puntos.** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**100 PUNTOS**	**100 PUNTOS**
2	**OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES SOLICITADOS:** El oferente que ofrezca oportunidad para la entrega de resultados de exámenes solicitados: **4) 0 a 5 días: se asignarán 90 puntos.** **5)** 5 a 10 días: se asignarán **50 puntos.** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**90 PUNTOS**	**90 PUNTOS**
3	**Mayor cantidad de ítems ofrezca en imagenología 300 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la mayor cantidad de los ítems requeridos calificándolo de la siguiente manera:	**300 PUNTOS**	**182 ITEMS OFRECIDOS (250 PUNTOS)**

	Mayor cantidad de los ítems requeridos: se asignarán 300 puntos. **Los demás de manera proporcional se calificarán con regala de 3** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.		

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas*, se otorgarán **(5 PUNTOS)** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 puntos)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional,** en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES		
100 % PERSONAL DE ORIGEN NACIONAL	PERSONAL DE ORIGEN EXTRANJERO Y NACIONAL	PERSONAL EXTRANJERO SIN NACIONAL
5 Puntos	2 Puntos	1 Puntos
X		

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFERTA	NO OFERTA
1	870001B	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X	
2	870003B	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X	
3	870004B	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X	
4	870005B	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006B	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	X	
6	870007B	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870102B	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X	
8	870103B	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X	
9	870104B	RADIOGRAFIA DE MALAR	X	
10	870105B	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
11	870107B	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X	
12	870108B	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X	
13	870112B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
14	870113B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X	
15	870131B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	X	
16	870601B	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
17	870602B	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X	
18	870603B	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		X
19	871010B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X	

20	871019B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X	
21	871020B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X	
22	871030B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		X
23	871040B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
24	871050B	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X	
25	871060B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		X
26	871061B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		X
27	871062B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)		X
28	871091B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
29	871111B	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X	
30	871112B	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X	
31	871121B	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	X	
32	871129B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X	
33	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	X	
34	871320B	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X	
35	872002B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
36	872011B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X	
37	872101B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X	
38	872102B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X	
39	872103B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	X	
40	872105B	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	X	
41	872121B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	X	
42	872122B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X	
43	872123B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	X	
44	873001B	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP		X
45	873004B	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X	
46	873111B	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X	
47	873112B	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X	
48	873121B	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X	
49	873122B	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X	
50	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X	
51	873202B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X	
52	873204B	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X	
53	873205B	RADIOGRAFIA DE CODO	X	
54	873206B	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	X	
55	873210B	RADIOGRAFIA DE MANO	X	
56	873302B	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	X	
57	873303B	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		X
58	873304B	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS		X
59	873305B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		X
60	873306B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)		X

61	873308B	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)		X
62	873311B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X	
63	873312B	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	X	
64	873313B	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X	
65	873314B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	X	
66	873333B	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X	
67	873335B	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	X	
68	873340B	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X	
69	873411B	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X	
70	873412B	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	X	
71	873420B	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X	
72	873422B	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X	
73	873423B	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	X	
74	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		X
75	873431B	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	X	
76	873443B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X	
77	873444B	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X	
78	874200B	CISTERNOGRAFIA SOD		X
79	874601B	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	X	
80	874602B	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	X	
81	874700B	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	X	
82	874910B	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)		X
83	876801B	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	X	
84	876802B	MAMOGRAFIA BILATERAL	X	
85	876901B	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	X	
86	876902B	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	X	
87	877401B	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	X	
88	877602B	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	X	
89	877603B	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA		X
90	877802B	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	X	
91	877812B	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X	
92	877815B	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X	
93	877816B	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	X	
94	877861B	URETROCISTOGRAFIA	X	
95	877862B	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	X	
96	877863B	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	X	
97	877871B	URETROGRAFIA RETROGRADA	X	
98	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFIA		X
99	878711B	ARTROGRAFIA DE HOMBRO		X
100	878721B	ARTROGRAFIA DE CODO		X
101	878731B	ARTROGRAFIA DE MUNECA		X
102	878811B	ARTROGRAFIA DE CADERA		X
103	878812B	ARTROGRAFIA DE RODILLA		X
104	878831B	ARTROGRAFIA DE TOBILLO		X

105	879111B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X	
106	879112B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X	
107	879113B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X	
108	879114B	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)		X
109	879116B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X	
110	879121B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X	
111	879122B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
112	879131B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
113	879132B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	X	
114	879150B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
115	879161B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	X	
116	879162B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	X	
117	879201B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X	
118	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO		X
119	879391B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X	
120	879410B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X	
121	879420B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X	
122	879421B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	X	
123	879430B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	X	
124	879431B	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA		X
125	879460B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	X	
126	879510B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	X	
127	879520B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	X	
128	879522B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	X	
129	879523B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	X	
130	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	X	
131	879910B	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X	
132	879911B	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL		X
133	879990B	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	X	
134	881112B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	X	
135	881118B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
136	881130B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	X	
137	881131B	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
138	881132B	ECOGRAFIA DE CUELLO	X	
139	881141B	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
140	881151B	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		X
141	881201B	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA		X
142	881212B	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS		X
143	881301B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
144	881302B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	X	
145	881305B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	X	

146	881306B	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	X	
147	881313B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	X	
148	881331B	ECOGRAFIA DE RINONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	X	
149	881332B	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X	
150	881360B	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	X	
151	881362B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	X	
152	881401B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X	
153	881402B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X	
154	881410B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		X
155	881431B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X	
156	881432B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X	
157	881434B	PERFIL BIOFISICO		X
158	881435B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		X
159	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		X
160	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		X
161	881438B	ECOCARDIOGRAFIA FETAL		X
162	881501B	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X	
163	881510B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
164	881511B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
165	881521B	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
166	881601B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
167	881602B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
168	881610B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
169	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X	
170	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PU¿O (MU¿ECA)	X	
171	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	X	
172	881620B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X	
173	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X	
174	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	X	
175	881630B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	X	
176	881640B	ECOGRAFIA DE CALCANEO	X	
177	882103B	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	X	
178	882112B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	X	
179	882132B	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	X	
180	882203B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	X	
181	882212B	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
182	882222B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X	
183	882232B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X	
184	882242B	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	X	
185	882252B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	X	
186	882262B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X	
187	882272B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X	
188	882282B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X	
189	882292B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	X	

190	882294B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	X	
191	882296B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	X	
192	882307B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
193	882308B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	X	
194	882309B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
195	882316B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
196	882317B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X	
197	882318B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	X	
198	882602B	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	X	
199	882603B	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	X	
200		TEST DE ESCOLIOSIS	X	
201		BIOPSIA PERCUTÁNEA POR PUNCIÓN O ASPIRACIÓN	X	
202		BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE GLANDULA SUPRARRENAL SOD	X	
203		BIOPSIA CERRADA (PUNCION) (ASPIRACION CON AGUJA FINA) DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD		X
204		BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	X	
205		BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON	X	
206		BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	X	
207		BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANEA] DE TIROIDES (TRU CUT)	X	
208		BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	X	
209		BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD		X
210		DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD	X	
211		DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	X	
212		DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	X	
213		LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN		X
214		RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	X	
215		RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	X	
216		ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	X	
217		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES NCOC	X	
218		DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA		X
219		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	X	
220		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	X	
221		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	X	

CONDICIONES TÉCNICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el oferente deberá acreditar una experiencia mínima en el mercado de dos (2) años, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre del proceso, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente. Igualmente el oferente deberá presentar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la Prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación celebrados durante los últimos tres (03) años (2019, 2020 y/o 2021 y hasta el cierre del proceso), dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las	X	

	cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación.		
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	El oferente deberá anexar certificación firmada por el Representante legal y/o responsable de talento humano donde manifieste que cuenta con el personal asistencial idóneo, el cual le permitirá cumplir con el objeto contractual, igualmente que realizo la verificación y validación de los títulos del personal que así lo requiera (Especialistas, Subespecialistas, Supraespecialistas). El oferente deberá demostrar que cuenta con el personal asistencial profesional y capacitado, con estudios de Especialización y/o Maestría y/o Doctorado y demás, propicios para la atención de pacientes por la especialidad de imagenología básica y especializada. Adicionalmente en la certificación se debe relacionar el personal de especialistas con el cual garantizará la prestación del servicio con la siguiente información básica: nombre completo, número de identificación, profesión, tiempo de experiencia, (Deben estar inscritos en el RETHUS o Secretaria de Salud Departamental). El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecido por el Ministerio de Salud y la Protección Social. NOTA: El oferente deberá garantizar dentro de la certificación que todo el personal expuesto a radiación cuente con el carné de protección radiológica (médicos radiólogos, auxiliar de RX, etc.)	**X**	
EXPERIENCIA DEL PERSONAL	El oferente certificará mediante documento escrito que para la prestación del servicio dispondrá de cómo mínimo un (01) Especialista en Radiología, con experiencia mínima de un (01) año en el área específica; de igual forma el oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial que le permite cumplir con el objeto de este contrato, tiene experiencia suficiente (Mínimo un año) en el ejercicio de sus funciones y actividad profesional por esta razón el Represente Legal deberá anexar documento firmado donde indique el tiempo de experiencia por todos y cada uno de los funcionarios asistenciales y administrativos	**X**	
CAPACIDAD OPERATIVA	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, y/o nombre propio si es persona natural, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta, debiendo anexar suficiente material fotográfico donde se evidencie lo certificado, debiendo cumplir con las siguientes condiciones. • Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de Salud y Protección social. • Debe contar con instalaciones y equipos que cumplan con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta (Procedimientos y tomas de exámenes). • Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. • Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 2003 del 2016 relacionados con oportunidad, pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.	**X**	
Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 2003 del 2014 que fue derogada por la Resolución 3100 del 2019 o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar la certificación de Inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizado y/o Vigente.** En caso de que el servicio sea subcontratado, deberá adjuntar adicionalmente el registro especial de la entidad que prestará el servicio. De igual manera el comité de verificación técnico hará la verificación de la inscripción de la entidad en el REPS.	**X**	
Características del servicio Ofertado	El proponente presentara en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo. o Requisitos para la atención de servicio.	**X**	

	o Horarios de atención o Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) o Entrega de copia de Resultados o Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.		
	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de protección social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 00002003 del 28 de mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.	X	
	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga.	X	
	El oferente debe adjuntar al ofrecimiento el portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados.	X	
	La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.	X	
	EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS, MEDIANTE ACTA DE DISPOSICIÓN FINAL EXPEDIDA POR LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIO ESPECIAL.	X	
	EL OFERENTE CON SU OFERTA DEBERÁ ANEXAR LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CON LOS CUALES REALIZARÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	X	

OTRAS CONDICIONES (obligatorio cumplimiento)

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.	X	
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	X	
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	X	
4	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	X	
6	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la ley.	X	
7	El **CONTRATISTA** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 4. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 5. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de	X	

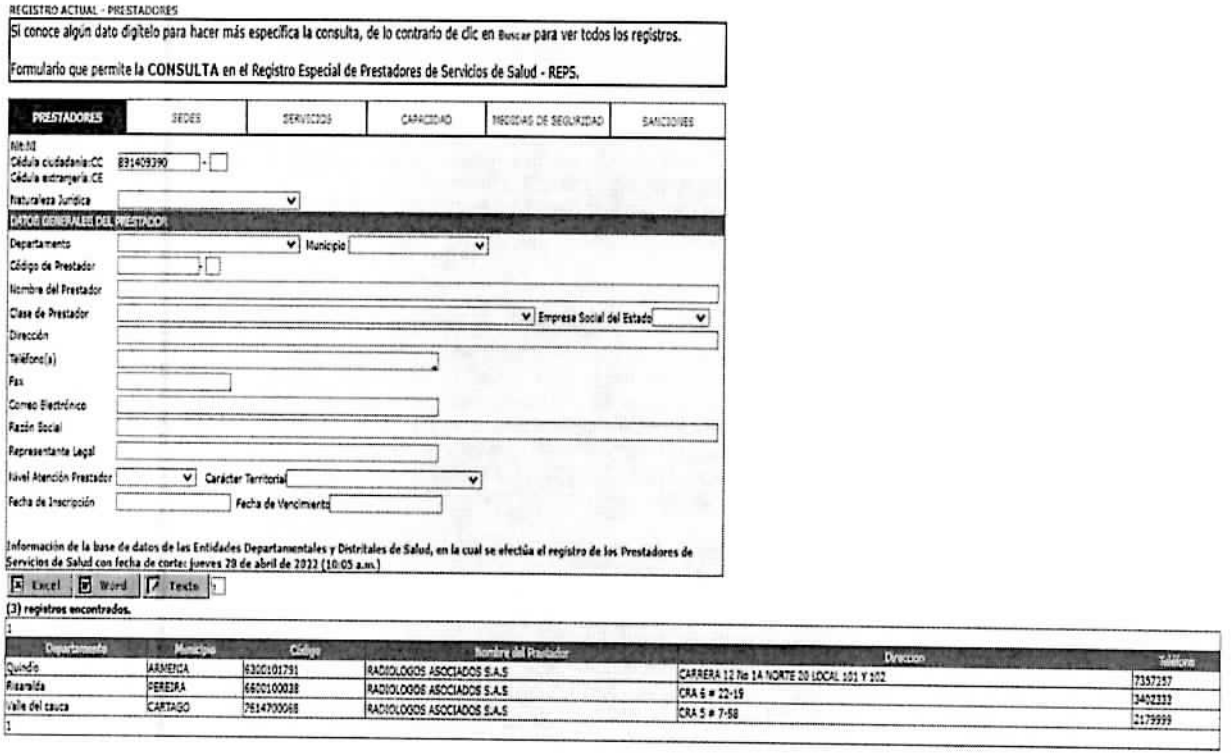
	identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.		
8	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío).	X	
9	El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.	X	
10	EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, donde se compromete a ***Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando por urgencia vital.***	X	
11	El **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
12	El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío) en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.	X	
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
16	El oferente debe contar con una línea telefónica, para la asignación de citas en horario de oficina, para la atención de nuestros afiliados, garantizando un buen servicio	X	
17	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.	X	
18	No seguir prestando los servicios una vez ejecutado el presupuesto asignado para el presente proceso de Imagenologia Especializada, evitando la sobre-ejecución.	X	
19	El Oferente debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento.	X	
20	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la Póliza de Responsabilidad médica que adquiere anualmente, que cubra los daños a terceros por Responsabilidad Civil.	X	
21	El **CONTRATISTA** certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificará la ubicación del lugar donde se prestará dicho servicio.	X	
22	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general.	X	
23	La actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas se evidencia en el desempeño profesional	X	
24	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.	X	
25	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.	X	
26	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizará por parte del contratista.	X	
27	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte del Contratista, entregara orden de medica legible y autorización, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Risaralda, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.	X	

	Nota: dentro del tiempo de la pandemia (COVID-19) el contratista puede aceptar el número de autorización entregado por el área de referencia y una vez asignada la cita solicitar al área de referencia el envió de la autorización, lo anterior para evitar aglomeración de personas en la ventanilla del contratista y el área de referencia de la Policía		
28	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos, tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de cada unidad Policial.	X	
29	El CONTRATISTA designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos Teléfonos Correo electrónico	X	
30	Designar una persona asistencial quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y/o Quindío), para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos, Teléfonos, Correo electrónico	X	
31	Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: □ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. □ Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. □ Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". □ Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". □ Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".	X	
32	El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión Pereira disan.rase3-aut@policia.gov.co celular 3505588095 y dequi.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505592021	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
34	El proponente debe ofertar en su equipo para resonancias que este cuente como mínimo con (1.5) teslas. *(no aplica para el grupo 7 Medicina Nuclear Caldas)*	X	
35	Los Códigos CUPS Contratados en esta licitación, son la Codificación de la Policía Nacional, razón por la cual los precios definidos en este pliego, no se pueden interpretar o cambiar con otros manuales tarifarios de salud. El oferente debe prestar los servicios con la codificación y precios de la Policía Nacional	X	

De acuerdo a la revisión de la propuesta presentada por la entidad **"IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A"**. identificada con el **NIT. 800.189.984-6**, Representante Legal **VICTOR HUGO RUIZ GRANADA,** Identificada con Cedula Ciudadanía No. **10.103.585 de Pereira – Risaralda**, **CUMPLE** , con la totalidad de los requisitos solicitados en los criterios de verificación Técnica estipulados en el Pliego de Condiciones; referente a los criterios calificables se otorga un total de 450 puntos.

CONDICION TECNICA	ENTIDAD	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN	IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A	450 PUNTOS

Razón Social: **RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S.**
NIT. **891.409.390-8**
Representante Legal: **LINA MARIA AGUDELO MONTOYA**
C.C. No. **42.823.960 de Sabaneta – Antioquia**
Dirección Pereira: **Carrera 6 No. 22-19 Piso 2 Centro**
Teléfono: **(6) 3248386 – 3116575 – 3105381185**



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC 891409390 -
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento | Municipio
Código de Prestador -
Nombre del Prestador
Clase de Prestador | Empresa Social del Estado
Dirección
Teléfono(s)
Fax
Correo Electrónico
Razón Social
Representante Legal
Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial
Fecha de Inscripción | Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:05 a.m.)

Excel | Word | Texto

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Direccion	Telefono
Quindio	ARMENIA	6301101791	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	CARRERA 12 No 14 NORTE 20 LOCAL 101 Y 102	7357257
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	CRA 6 # 22-19	3402333
Valle del cauca	CARTAGO	76147000068	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	CRA 5 # 7-58	2179999

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 891409390 - 6
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Risaralda | Municipio PEREIRA
Código de Prestador 6600100038 - 01
Nombre del Prestador RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Clase de Prestador Instituciones - IPS | Empresa Social del Estado NO
Dirección CRA 6 # 22-19
Teléfono(s) 3402333
Fax
Correo Electrónico info@radiologos.co
Razón Social RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Representante Legal LINA MARIA AGUDELO MONTOYA
Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial
Fecha de Inscripción 20030228 | Fecha de Vencimiento 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:06 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | **SEDES** | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento | Municipio

Código de Prestador 6600100038 -

Nombre del Prestador

Clase de Prestador | Carácter Territorial

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede - Sede principal

Nombre de la Sede

Gerente | Zona

Dirección | Barrio

Centro poblado | Pbx

Teléfono(s) | Correo Electrónico

Fecha de Apertura

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:07 a.m.)

Excel | Word | Texto

(6) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	01	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	CRA 6 # 22-25	3402222
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	02	AGENCIA CLINICA LOS ROSALES PISO 1	URBANA	Carrera 9 con Calle 23 Esquina Torre C piso 1	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	04	AGENCIA CLINICA COMFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	AV. CIRCUNVALAR NO. 3-01 Torre B Piso 2	3402222
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	07	AGENCIA MEGA CENTRO PINARES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	Cra 19 No. 12- 32 Y 12- 40 PRIMER PISO	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	CARRERA 9 N 23-25 TORRE C PISO 4	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	URBANA	CAFABEA 18 # 12-75 TORRE 2 LOCAL207-208	3402333

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6600100038 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza informacion en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolucion 3100 de 2019.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la informacion en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.
También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: Intramural: Ambulatorio | Intramural: Hospitalario | Extramural: Unidad Móvil | Extramural: Domiciliario | Extramural: Otras Extramural | Telemedicina: Centro Referencia | Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: Baja | Media | Alta

Fecha apertura del servicio: AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:07 a.m.)

Excel | Word | Texto

(14) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Risaralda	PEREIRA	6600100038	01	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172077
Risaralda	PEREIRA	6600100038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172082
Risaralda	PEREIRA	6600100038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172084
Risaralda	PEREIRA	6600100038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0380481
Risaralda	PEREIRA	6600100038	04	AGENCIA CLINICA COMFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172085
Risaralda	PEREIRA	6600100038	04	AGENCIA CLINICA COMFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172086
Risaralda	PEREIRA	6600100038	07	AGENCIA MEGA CENTRO PINARES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172088
Risaralda	PEREIRA	6600100038	07	AGENCIA MEGA CENTRO PINARES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172089
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0172125
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0172126
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0172127
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0172128
Risaralda	PEREIRA	6600100038	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172129
Risaralda	PEREIRA	6600100038	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172130

A. RISARALDA

GRUPO 1 IMAGENOLOGÍA (OBLIGATORIO COMO MÍNIMO EL OFRECIMIENTO DEL 88% DE LOS ÍTEMS)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

1.3.1 ESPECIFICACIONES TÈCNICAS MÌNIMAS.			
ÌTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1.3.1.1	Experiencia del Proponente en Producir o Comercializar el Bien y/o Ofrecer el Servicio	X	
1.3.1.2	COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS		
1.3.1.2.1	Experiencia.	X	
1.3.1.2.2	Capacidad Operativa	X	
1.3.1.2.3	Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS	X	
1.3.2	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.		
1.3.2	Otras Condiciones Técnicas Verificables.	X	

CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN

VERIFICACION TECNICA PARA EL GRUPO 1 IMAGENOLOGÍA (500 Puntos)

OFRECIMIENTO ADICIONAL	REQUERIMIENTO TÉCNICO	PONDERACIÓN ADICIONAL	PONDERACIÓN POR LA ENTIDAD
1	**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA 100 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la oportunidad en los exámenes de apoyo diagnóstico de la siguiente forma: **1) 0 a 5 días: se asignarán 100 puntos.** **2) 5 a 10 días: se asignarán 80 puntos.** **3) Mayor de 10 días: 0 puntos.** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**100 PUNTOS**	**100 PUNTOS**
2	**OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES SOLICITADOS:** El oferente que ofrezca oportunidad para la entrega de resultados de exámenes solicitados: **4) 0 a 5 días: se asignarán 90 puntos.** **5) 5 a 10 días: se asignarán 50 puntos.** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**90 PUNTOS**	**90 PUNTOS**
3	**Mayor cantidad de ítems ofrezca en imagenología 300 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la mayor cantidad de los ítems requeridos calificándolo de la siguiente manera:	**300 PUNTOS**	**218 ITEMS OFRECIDOS (300 PUNTOS)**

	Mayor cantidad de los ítems requeridos: se asignarán 300 puntos. **Los demás de manera proporcional se calificarán con regala de 3** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.		

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas*, se otorgarán **(5 PUNTOS)** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 puntos)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional,** en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES		
100 % PERSONAL DE ORIGEN NACIONAL	PERSONAL DE ORIGEN EXTRANJERO Y NACIONAL	PERSONAL EXTRANJERO SIN NACIONAL
5 Puntos	2 Puntos	1 Puntos
X		

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFERTA	NO OFERTA
1	870001B	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X	
2	870003B	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X	
3	870004B	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X	
4	870005B	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006B	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	X	
6	870007B	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870102B	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X	
8	870103B	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X	
9	870104B	RADIOGRAFIA DE MALAR	X	
10	870105B	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
11	870107B	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X	
12	870108B	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X	
13	870112B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
14	870113B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X	
15	870131B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	X	
16	870601B	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
17	870602B	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X	
18	870603B	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	X	
19	871010B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X	

20	871019B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X	
21	871020B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X	
22	871030B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X	
23	871040B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
24	871050B	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X	
25	871060B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	X	
26	871061B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	X	
27	871062B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	X	
28	871091B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
29	871111B	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X	
30	871112B	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X	
31	871121B	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	X	
32	871129B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X	
33	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	X	
34	871320B	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X	
35	872002B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
36	872011B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X	
37	872101B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X	
38	872102B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X	
39	872103B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	X	
40	872105B	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	X	
41	872121B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	X	
42	872122B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X	
43	872123B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	X	
44	873001B	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	X	
45	873004B	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X	
46	873111B	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X	
47	873112B	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X	
48	873121B	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X	
49	873122B	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X	
50	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X	
51	873202B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X	
52	873204B	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X	
53	873205B	RADIOGRAFIA DE CODO	X	
54	873206B	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	X	
55	873210B	RADIOGRAFIA DE MANO	X	
56	873302B	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	X	
57	873303B	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X	
58	873304B	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	X	
59	873305B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	X	
60	873306B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)		X

61	873308B	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	X	
62	873311B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X	
63	873312B	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	X	
64	873313B	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X	
65	873314B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	X	
66	873333B	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X	
67	873335B	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	X	
68	873340B	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X	
69	873411B	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X	
70	873412B	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	X	
71	873420B	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X	
72	873422B	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X	
73	873423B	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	X	
74	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
75	873431B	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	X	
76	873443B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X	
77	873444B	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X	
78	874200B	CISTERNOGRAFIA SOD	X	
79	874601B	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	X	
80	874602B	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	X	
81	874700B	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	X	
82	874910B	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	X	
83	876801B	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	X	
84	876802B	MAMOGRAFIA BILATERAL	X	
85	876901B	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	X	
86	876902B	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	X	
87	877401B	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	X	
88	877602B	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	X	
89	877603B	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	X	
90	877802B	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	X	
91	877812B	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X	
92	877815B	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X	
93	877816B	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	X	
94	877861B	URETROCISTOGRAFIA	X	
95	877862B	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	X	
96	877863B	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	X	
97	877871B	URETROGRAFIA RETROGRADA	X	
98	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFIA	X	
99	878711B	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	X	
100	878721B	ARTROGRAFIA DE CODO	X	
101	878731B	ARTROGRAFIA DE MUNECA	X	
102	878811B	ARTROGRAFIA DE CADERA	X	
103	878812B	ARTROGRAFIA DE RODILLA	X	
104	878831B	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	X	

105	879111B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X	
106	879112B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X	
107	879113B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X	
108	879114B	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	X	
109	879116B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X	
110	879121B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X	
111	879122B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
112	879131B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
113	879132B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	X	
114	879150B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
115	879161B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	X	
116	879162B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	X	
117	879201B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X	
118	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	X	
119	879391B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X	
120	879410B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X	
121	879420B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X	
122	879421B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	X	
123	879430B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	X	
124	879431B	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	X	
125	879460B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	X	
126	879510B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	X	
127	879520B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	X	
128	879522B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	X	
129	879523B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	X	
130	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC		X
131	879910B	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X	
132	879911B	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	X	
133	879990B	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	X	
134	881112B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	X	
135	881118B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
136	881130B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	X	
137	881131B	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
138	881132B	ECOGRAFIA DE CUELLO	X	
139	881141B	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
140	881151B	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	X	
141	881201B	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	X	
142	881212B	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	X	
143	881301B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
144	881302B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	X	
145	881305B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	X	

146	881306B	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	X	
147	881313B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	X	
148	881331B	ECOGRAFIA DE RINONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	X	
149	881332B	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X	
150	881360B	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	X	
151	881362B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	X	
152	881401B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X	
153	881402B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X	
154	881410B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	X	
155	881431B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X	
156	881432B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X	
157	881434B	PERFIL BIOFISICO	X	
158	881435B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	X	
159	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	X	
160	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	X	
161	881438B	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	X	
162	881501B	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X	
163	881510B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
164	881511B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
165	881521B	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
166	881601B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
167	881602B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
168	881610B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
169	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X	
170	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PU¿O (MU¿ECA)	X	
171	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	X	
172	881620B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X	
173	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X	
174	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	X	
175	881630B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	X	
176	881640B	ECOGRAFIA DE CALCANEO	X	
177	882103B	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	X	
178	882112B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	X	
179	882132B	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	X	
180	882203B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	X	
181	882212B	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
182	882222B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X	
183	882232B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X	
184	882242B	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	X	
185	882252B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	X	
186	882262B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X	
187	882272B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X	
188	882282B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X	
189	882292B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	X	

190	882294B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	X	
191	882296B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	X	
192	882307B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
193	882308B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	X	
194	882309B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
195	882316B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
196	882317B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X	
197	882318B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	X	
198	882602B	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	X	
199	882603B	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	X	
200		TEST DE ESCOLIOSIS	X	
201		BIOPSIA PERCUTÁNEA POR PUNCIÓN O ASPIRACIÓN	X	
202		BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE GLANDULA SUPRARRENAL SOD	X	
203		BIOPSIA CERRADA (PUNCION) (ASPIRACION CON AGUJA FINA) DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	X	
204		BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	X	
205		BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON	X	
206		BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	X	
207		BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANEA] DE TIROIDES (TRU CUT)	X	
208		BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	X	
209		BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	X	
210		DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD	X	
211		DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	X	
212		DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	X	
213		LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN	X	
214		RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	X	
215		RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	X	
216		ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	X	
217		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES NCOC		X
218		DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	X	
219		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	X	
220		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	X	
221		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	X	

CONDICIONES TÉCNICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el oferente deberá acreditar una experiencia mínima en el mercado de dos (2) años, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre del proceso, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente. Igualmente el oferente deberá presentar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la Prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación celebrados durante los últimos tres (03) años (2019, 2020 y/o 2021 y hasta el cierre del proceso), dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las	X	

	cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación.		
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	El oferente deberá anexar certificación firmada por el Representante legal y/o responsable de talento humano donde manifieste que cuenta con el personal asistencial idóneo, el cual le permitirá cumplir con el objeto contractual, igualmente que realizo la verificación y validación de los títulos del personal que así lo requiera (Especialistas, Subespecialistas, Supraespecilistas). El oferente deberá demostrar que cuenta con el personal asistencial profesional y capacitado, con estudios de Especialización y/o Maestría y/o Doctorado y demás, propicios para la atención de pacientes por la especialidad de imagenología básica y especializada. Adicionalmente en la certificación se debe relacionar el personal de especialistas con el cual garantizará la prestación del servicio con la siguiente información básica: nombre completo, número de identificación, profesión, tiempo de experiencia, (Deben estar inscritos en el RETHUS o Secretaria de Salud Departamental). El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecido por el Ministerio de Salud y la Protección Social. NOTA: El oferente deberá garantizar dentro de la certificación que todo el personal expuesto a radiación cuente con el carné de protección radiológica (médicos radiólogos, auxiliar de RX, etc.)	**X**	
EXPERIENCIA DEL PERSONAL	El oferente certificará mediante documento escrito que para la prestación del servicio dispondrá de cómo mínimo un (01) Especialista en Radiología, con experiencia mínima de un (01) año en el área específica; de igual forma el oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial que le permite cumplir con el objeto de este contrato, tiene experiencia suficiente (Mínimo un año) en el ejercicio de sus funciones y actividad profesional por esta razón el Represente Legal deberá anexar documento firmado donde indique el tiempo de experiencia por todos y cada uno de los funcionarios asistenciales y administrativos	**X**	
CAPACIDAD OPERATIVA	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, y/o nombre propio si es persona natural, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta, debiendo anexar suficiente material fotográfico donde se evidencie lo certificado, debiendo cumplir con las siguientes condiciones. • Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de Salud y Protección social. • Debe contar con instalaciones y equipos que cumplan con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta (Procedimientos y tomas de exámenes). • Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. • Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 2003 del 2016 relacionados con oportunidad, pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.	**X**	
Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 2003 del 2014 que fue derogada por la Resolución 3100 del 2019 o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar la certificación de Inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizado y/o Vigente.** En caso de que el servicio sea subcontratado, deberá adjuntar adicionalmente el registro especial de la entidad que prestará el servicio. De igual manera el comité de verificación técnico hará la verificación de la inscripción de la entidad en el REPS.	**X**	
Características del servicio Ofertado	El proponente presentara en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo. o Requisitos para la atención de servicio.	**X**	

	o Horarios de atención o Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) o Entrega de copia de Resultados o Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.		
	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de protección social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 00002003 del 28 de mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.	X	
	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga.	X	
	El oferente debe adjuntar al ofrecimiento el portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados.	X	
	La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.	X	
	EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS, MEDIANTE ACTA DE DISPOSICIÓN FINAL EXPEDIDA POR LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIO ESPECIAL.	X	
	EL OFERENTE CON SU OFERTA DEBERÁ ANEXAR LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CON LOS CUALES REALIZARÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	X	

NOTA: Se evidencia que la entidad aporta la Licencia de cada uno de los Equipos con los que cuenta en la unidad.

OTRAS CONDICIONES (obligatorio cumplimiento)

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.	X	
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	X	
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	X	
4	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	X	
6	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la ley.	X	
7	El **CONTRATISTA** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 4. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 5. Presentar	X	

	Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.		
8	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío).	X	
9	El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.	X	
10	EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, donde se compromete a ***Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando por urgencia vital.***	X	
11	El **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
12	El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío) en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.	X	
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
16	El oferente debe contar con una línea telefónica, para la asignación de citas en horario de oficina, para la atención de nuestros afiliados, garantizando un buen servicio	X	
17	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.	X	
18	No seguir prestando los servicios una vez ejecutado el presupuesto asignado para el presente proceso de Imagenología Especializada, evitando la sobre-ejecución.	X	
19	El Oferente debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento.	X	
20	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la Póliza de Responsabilidad médica que adquiere anualmente, que cubra los daños a terceros por Responsabilidad Civil.	X	
21	El **CONTRATISTA** certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificará la ubicación del lugar donde se prestará dicho servicio.	X	
22	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general.	X	
23	La actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas se evidencia en el desempeño profesional	X	
24	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.	X	
25	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.	X	
26	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizará por parte del contratista.	X	
27	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte del Contratista, entregara orden de medica legible y autorización, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Risaralda, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.	X	

	Nota: dentro del tiempo de la pandemia (COVID-19) el contratista puede aceptar el número de autorización entregado por el área de referencia y una vez asignada la cita solicitar al área de referencia el envió de la autorización, lo anterior para evitar aglomeración de personas en la ventanilla del contratista y el área de referencia de la Policía		
28	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos, tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de cada unidad Policial.	X	
29	El CONTRATISTA designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos Teléfonos Correo electrónico	X	
30	Designar una persona asistencial quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y/o Quindío), para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos, Teléfonos, Correo electrónico	X	
31	Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: □ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. □ Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. □ Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". □ Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". □ Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".	X	
32	El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión Pereira disan.rase3-aut@policia.gov.co celular 3505588095 y dequi.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505592021	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
34	El proponente debe ofertar en su equipo para resonancias que este cuente como mínimo con (1.5) teslas. *(no aplica para el grupo 7 Medicina Nuclear Caldas)*	X	
35	Los Códigos CUPS Contratados en esta licitación, son la Codificación de la Policía Nacional, razón por la cual los precios definidos en este pliego, no se pueden interpretar o cambiar con otros manuales tarifarios de salud. El oferente debe prestar los servicios con la codificación y precios de la Policía Nacional	X	

De acuerdo a la revisión de la propuesta presentada por la entidad **"RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S"**. identificada con el **NIT. 891.409.390-8**, Representante Legal **LINA MARIA AGUDELO MONTOYA,** Identificada con Cedula Ciudadanía No. **42.823.960 de Sabaneta – Antioquia**, **CUMPLE**, con la totalidad de los requisitos solicitados en los criterios de verificación Técnica estipulados en el Pliego de Condiciones; referente a los criterios calificables se otorga un total de 500 puntos.

CONDICION TECNICA	ENTIDAD	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	500 PUNTOS

GRUPO 2 RESONANCIAS (OBLIGATORIO COMO MÍNIMO EL OFRECIMIENTO DEL 98% DE LOS ÍTEMS)

Razón Social: **IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.**
NIT. **800.189.984-6**
Representante Legal: **VICTOR HUGO RUIZ GRANADA**
C.C. No. **10.103.585 de Pereira – Risaralda**
Dirección Pereira: **Carrera 4 No. 20 36**
Teléfono: **(6) 3320000 – 3334839 – 3173004889**

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI | 800189984 | - 6

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Risaralda	Municipio	PEREIRA
Código de Prestador	6600100273 - 01		
Nombre del Prestador	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.		
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Empresa Social del Estado	NO
Dirección	CRA 5a # 18-33 CONS 103-104		
Teléfono(s)	3320000		
Fax	3320000		
Correo Electrónico	imagenesdiagnosticas@imadiag.com - calidad@imadiag.com		
Razón Social	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.		
Representante Legal	VICTOR HUGO RUIZ GRANADA		
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20030407	Fecha de Vencimiento	20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (9:27 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC — Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento		Municipio	
Código de Prestador	6600100273 -		
Nombre del Prestador			
Clase de Prestador		Carácter Territorial	
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador	

DATOS DE LA SEDE

Departamento		Municipio	
Código de la Sede	-	Sede principal	
Nombre de la Sede			
Gerente		Zona	
Dirección		Barrio	
Centro poblado		Fax	
Teléfono(s)		Correo Electrónico	
Fecha de Apertura			

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (9:28 a.m.)

Excel | Word | Texto

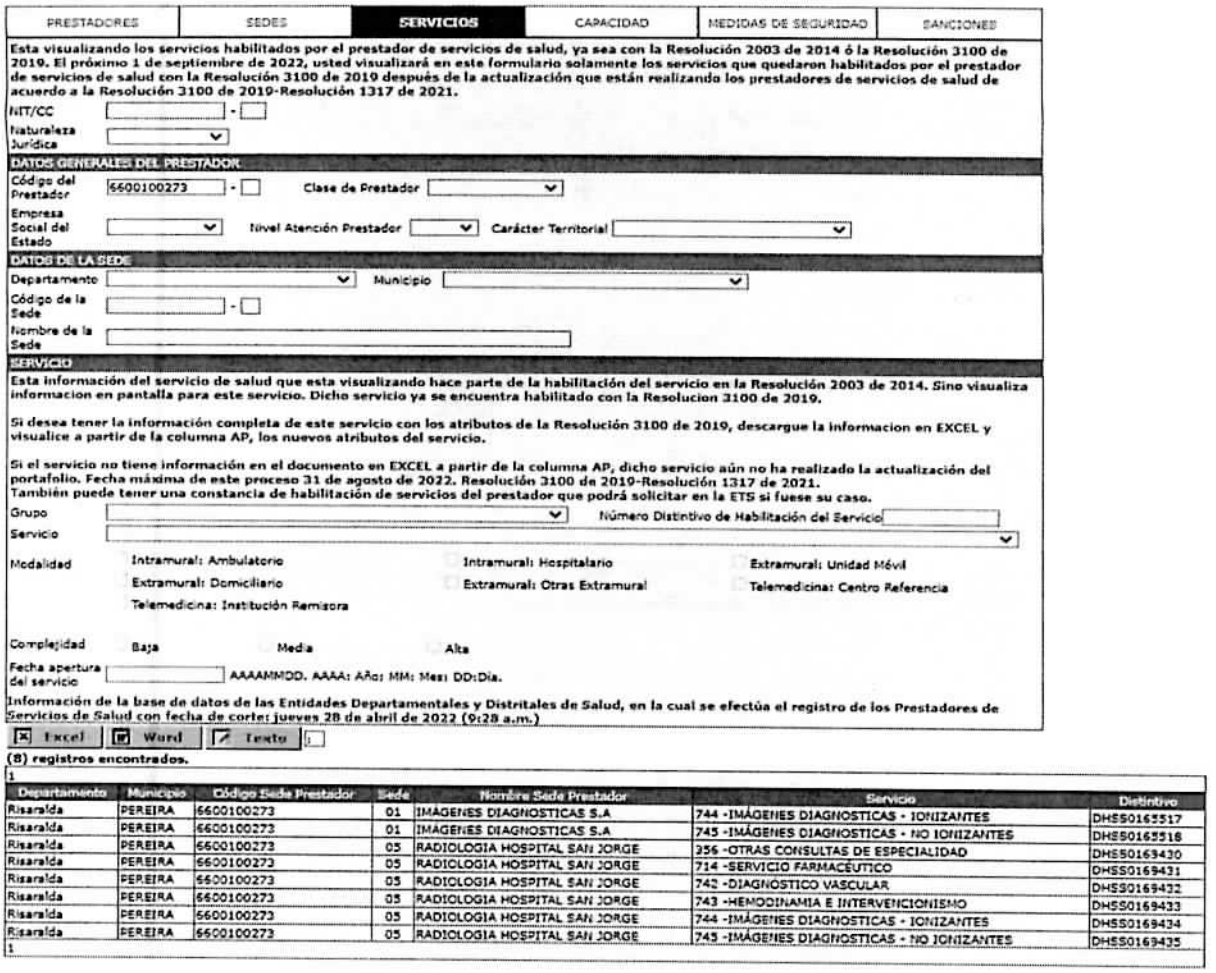
(2) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Risaralda	PEREIRA	6600100273	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.	6600100273	01	IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A	URBANA	CRA 5 # 18-33 CONSULTORIOS 102-103-104	3113038573 - 3320000
Risaralda	PEREIRA	6600100273	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	URBANA	CARRERA 4 No.24-88 SEGUNDO PISO	3320000

1

Nuevo | Buscar | Ayuda



PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6600100273 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza informacion en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolucion 3100 de 2019.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la informacion en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.
También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: Intramural: Ambulatorio | Intramural: Hospitalario | Extramural: Unidad Móvil | Extramural: Domiciliario | Extramural: Otras Extramural | Telemedicina: Centro Referencia | Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: Baja | Media | Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (9:28 a.m.)

Excel | Word | Texto

(8) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Risaralda	PEREIRA	6600100273	01	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0165517
Risaralda	PEREIRA	6600100273	01	IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0165518
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0169430
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0169431
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0169432
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0169433
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0169434
Risaralda	PEREIRA	6600100273	05	RADIOLOGIA HOSPITAL SAN JORGE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0169435

GRUPO 2 RESONANCIAS (OBLIGATORIO COMO MÍNIMO EL OFRECIMIENTO DEL 98% DE LOS ÍTEMS)

VERIFICACION TECNICA PARA EL GRUPO 2 RESONANCIA (500 Puntos)

OFRECIMIENTO ADICIONAL	REQUERIMIENTO TÉCNICO	PONDERACIÓN ADICIONAL	PONDERACIÓN POR LA ENTIDAD
1	**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA 100 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la oportunidad en los exámenes de apoyo diagnóstico de la siguiente forma: **1) 0 a 5 días: se asignarán 100 puntos.** **2) 5 a 10 días: se asignarán 80 puntos.** **3) Mayor de 10 días: 0 puntos.** **Nota**: se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**100 PUNTOS**	**100 PUNTOS**
2	**OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES SOLICITADOS:** El oferente que ofrezca oportunidad para la entrega de resultados de exámenes solicitados: **4) 0 a 5 días: se asignarán 90 puntos.**	**90 PUNTOS**	**90 PUNTOS**

	5) 5 a 10 días: se asignarán **50 puntos.** **Nota:** se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.		
3	**Mayor cantidad de ítems ofrezca en Imagenología 300 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la mayor cantidad de los ítems requeridos calificándolo de la siguiente manera: **Mayor cantidad de los ítems requeridos: se asignarán 300 puntos.** **Los demás de manera proporcional se calificarán con regala de 3** **Nota:** se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**300 PUNTOS**	**75 ITEMS OFRECIDOS (292 PUNTOS)**

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas*, se otorgarán **(5 PUNTOS)** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 puntos)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional,** en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES		
100 % PERSONAL DE ORIGEN NACIONAL	PERSONAL DE ORIGEN EXTRANJERO Y NACIONAL	PERSONAL EXTRANJERO SIN NACIONAL
5 Puntos	2 Puntos	1 Puntos
X		

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFERTA	NO OFERTA
1	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO		X
2	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
3	883324	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA CON REALCE TARDIO, Resonancia Magnética De Corazón Con Valoración Funcional		X
4	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	X	
5	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO		X
6	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	X	
7	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)		X
8	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	X	
9	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	X	
10	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	X	
11	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	X	
12	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	X	

13	883101-883112	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA HIPOCAMPAL	X	
14	883101-883112	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA HIPOCAMPAL CON CONTRASTE	X	
15	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA	X	
16	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CONTRASTE	X	
17	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS SIMPLE	X	
18	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CONTRASTE	X	
19	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR	X	
20	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CONTRASTE	X	
21	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	X	
22	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CONTRASTE	X	
23	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO	X	
24	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO CON CONTRASTE	X	
25	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
26	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	X	
27	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	X	
28	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	X	
29	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	X	
30	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
31	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA	X	
32	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	X	
33	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
34	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	X	
35	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA	X	
36	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	X	
37	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	X	
38	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	X	
39	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	X	
40	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	X	
41	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	X	
42	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZÓN)	X	
43	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	X	
44	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	X	
45	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	X	
46	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X	
47	883410-883909	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
48	883411-883909	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X	
49	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	X	
50	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	X	
51	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	X	
52	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	X	
53	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS URINARIAS (URORESONANCIA)	X	
54	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	X	
55	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	X	

56	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	X	
57	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	X	
58	883450-883909	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	X	
59	883451-883909	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	X	
60	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	X	
62	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	X	
64	883512	ARTRORESONANCIA DE MIEMBROS SUPERIOR	X	
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	X	
66	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	X	
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	X	
68	883522	ARTRORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIOR	X	
69	883540-883909	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	X	
70	883541-883909	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	X	
71	883550-883909	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	X	
72	883551-883909	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	X	
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	X	
74	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	X	
75	883900	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO		X
76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	X	
77	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	X	
78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	X	
79	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	X	
80	998702	SEDACIÓN (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	X	

CONDICIONES TÉCNICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el oferente deberá acreditar una experiencia mínima en el mercado de dos (2) años, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre del proceso, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente. Igualmente el oferente deberá presentar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la Prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación celebrados durante los últimos tres (03) años (2019, 2020 y/o 2021 y hasta el cierre del proceso), dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación.	X	
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	El oferente deberá anexar certificación firmada por el Representante legal y/o responsable de talento humano donde manifieste que cuenta con el personal asistencial idóneo, el cual le permitirá cumplir con el objeto contractual, igualmente que realizo la verificación y validación de los títulos del personal que así lo requiera (Especialistas, Subespecialistas, Supraespecilistas).	X	

	El oferente deberá demostrar que cuenta con el personal asistencial profesional y capacitado, con estudios de Especialización y/o Maestría y/o Doctorado y demás, propicios para la atención de pacientes por la especialidad de imagenología básica y especializada. Adicionalmente en la certificación se debe relacionar el personal de especialistas con el cual garantizará la prestación del servicio con la siguiente información básica: nombre completo, número de identificación, profesión, tiempo de experiencia, (Deben estar inscritos en el RETHUS o Secretaria de Salud Departamental). El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecido por el Ministerio de Salud y la Protección Social. NOTA: El oferente deberá garantizar dentro de la certificación que todo el personal expuesto a radiación cuente con el carné de protección radiológica (médicos radiólogos, auxiliar de RX, etc.)		
EXPERIENCIA DEL PERSONAL	El oferente certificará mediante documento escrito que para la prestación del servicio dispondrá de cómo mínimo un (01) Especialista en Radiología, con experiencia mínima de un (01) año en el área específica; de igual forma el oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial que le permite cumplir con el objeto de este contrato, tiene experiencia suficiente (Mínimo un año) en el ejercicio de sus funciones y actividad profesional por esta razón el Represente Legal deberá anexar documento firmado donde indique el tiempo de experiencia por todos y cada uno de los funcionarios asistenciales y administrativos	**X**	
CAPACIDAD OPERATIVA	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, y/o nombre propio si es persona natural, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta, debiendo anexar suficiente material fotográfico donde se evidencie lo certificado, debiendo cumplir con las siguientes condiciones. • Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de Salud y Protección social. • Debe contar con instalaciones y equipos que cumplan con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta (Procedimientos y tomas de exámenes). • Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. • Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 2003 del 2016 relacionados con oportunidad, pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.	**X**	
Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 2003 del 2014 que fue derogada por la Resolución 3100 del 2019 o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar la certificación de Inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizado y/o Vigente.** En caso de que el servicio sea subcontratado, deberá adjuntar adicionalmente el registro especial de la entidad que prestará el servicio. De igual manera el comité de verificación técnico hará la verificación de la inscripción de la entidad en el REPS.	**X**	
Caracteristicas del servicio Ofertado	El proponente presentara en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo. o Requisitos para la atención de servicio. o Horarios de atención o Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) o Entrega de copia de Resultados o Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.	**X**	
	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de protección social o el ente que haga sus veces,	**X**	

	en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 00002003 del 28 de mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.		
	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga.	X	
	El oferente debe adjuntar al ofrecimiento el portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados.	X	
	La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.	X	
	EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS, MEDIANTE ACTA DE DISPOSICIÓN FINAL EXPEDIDA POR LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIO ESPECIAL.	X	
	EL OFERENTE CON SU OFERTA DEBERÁ ANEXAR LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CON LOS CUALES REALIZARÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	X anexa documento y subsana	

NOTA: Se evidencia que la entidad aporta Certificado del Resonador en el tiempo establecido.

OTRAS CONDICIONES (obligatorio cumplimiento)

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.	X	
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	X	
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	X	
4	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	X	
6	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la ley.	X	
7	El **CONTRATISTA** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 4. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 5. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	X	
8	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío).	X	

9	El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.	X	
10	EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, donde se compromete a ***Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando por urgencia vital.***	X	
11	El **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
12	El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío) en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.	X	
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
16	El oferente debe contar con una línea telefónica, para la asignación de citas en horario de oficina, para la atención de nuestros afiliados, garantizando un buen servicio	X	
17	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.	X	
18	No seguir prestando los servicios una vez ejecutado el presupuesto asignado para el presente proceso de Imagenología Especializada, evitando la sobre-ejecución.	X	
19	El Oferente debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento.	X	
20	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la Póliza de Responsabilidad médica que adquiere anualmente, que cubra los daños a terceros por Responsabilidad Civil.	X	
21	El **CONTRATISTA** certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificará la ubicación del lugar donde se prestará dicho servicio.	X	
22	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general.	X	
23	La actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas se evidencia en el desempeño profesional	X	
24	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.	X	
25	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.	X	
26	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizará por parte del contratista.	X	
27	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte del Contratista, entregara orden de medica legible y autorización, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Risaralda, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio. Nota: dentro del tiempo de la pandemia (COVID-19) el contratista puede aceptar el número de autorización entregado por el área de referencia y una vez asignada la cita solicitar al área de referencia el envió de la autorización, lo anterior para evitar aglomeración de personas en la ventanilla del contratista y el área de referencia de la Policía	X	

28	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos, tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de cada unidad Policial.	X	
29	El CONTRATISTA designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos Teléfonos Correo electrónico	X	
30	Designar una persona asistencial quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y/o Quindío), para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos, Teléfonos, Correo electrónico	X	
31	Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: □ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. □ Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. □ Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". □ Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". □ Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".	X	
32	El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión Pereira disan.rase3-aut@policia.gov.co celular 3505588095 y dequi.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505592021	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
34	El proponente debe ofertar en su equipo para resonancias que este cuente como mínimo con (1.5) teslas. *(no aplica para el grupo 7 Medicina Nuclear Caldas)*	X	
35	Los Códigos CUPS Contratados en esta licitación, son la Codificación de la Policía Nacional, razón por la cual los precios definidos en este pliego, no se pueden interpretar o cambiar con otros manuales tarifarios de salud. El oferente debe prestar los servicios con la codificación y precios de la Policía Nacional	X	

De acuerdo a la revisión de la propuesta presentada por la entidad **"IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A".** identificada con el **NIT. 800.189.984-6**, Representante Legal **VICTOR HUGO RUIZ GRANADA,** Identificada con Cedula Ciudadanía No. **10.103.585 de Pereira – Risaralda**, **CUMPLE** , con la totalidad de los requisitos solicitados en los criterios de verificación Técnica estipulados en el Pliego de Condiciones; referente a los criterios calificables se otorga un total de 492 puntos.

CONDICION TECNICA	ENTIDAD	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN	IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A	492 PUNTOS

Razón Social: **RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S.**
NIT. **891.409.390-8**
Representante Legal: **LINA MARIA AGUDELO MONTOYA**
C.C. No. **42.823.960 de Sabaneta – Antioquia**
Dirección Pereira: **Carrera 6 No. 22-19 Piso 2 Centro**
Teléfono: **(6) 3248386 – 3116575 – 3105381185**

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC 891409390 -
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento | Municipio
Código de Prestador -
Nombre del Prestador
Clase de Prestador | Empresa Social del Estado
Dirección
Teléfono(s)
Fax
Correo Electrónico
Razón Social
Representante Legal
Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial
Fecha de Inscripción | Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:05 a.m.)

Excel | Word | Texto

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Dirección	Teléfono
Quindío	ARMENIA	6300101791	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	CARRERA 12 No 1A NORTE 20 LOCAL 101 Y 102	7357357
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	CRA 6 # 22-19	3402333
Valle del cauca	CARTAGO	7614700068	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	CRA 5 # 7-88	2179999

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 891409390 - 8
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Risaralda | Municipio PEREIRA
Código de Prestador 6600100038 - 01
Nombre del Prestador RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Clase de Prestador Instituciones - IPS | Empresa Social del Estado NO
Dirección CRA 6 # 22-19
Teléfono(s) 3402333
Fax
Correo Electrónico info@radiologos.co
Razón Social RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Representante Legal LINA MARIA AGUDELO MONTOYA
Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial
Fecha de Inscripción 20030228 | Fecha de Vencimiento 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:06 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | **SEDES** | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento | Municipio

Código de Prestador 6600100038

Nombre del Prestador

Clase de Prestador | Carácter Territorial

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede | Sede principal

Nombre de la Sede

Gerente | Zona

Dirección | Barrio

Centro poblado | Fax

Teléfono(s) | Correo Electrónico

Fecha de Apertura

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:07 a.m.)

Excel | Word | Texto

(8) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600100038	01	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	CRA 6 # 22-25	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600190038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	URBANA	Carrera 9 con Calle 23 Esquina Torre C piso 1	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	6600190038	04	AGENCIA CLÍNICA COMFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	AV. CIRCUNVALAR NO. 3-61 Torre B Piso 2	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS B.A.S	6600100038	07	AGENCIA MEGA CENTRO PINARES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	URBANA	Cra 19 No. 12- 32 Y 12- 40 PRIMER PISO	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS B.A.S	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS B.A.S	URBANA	CARRERA 9 N 23-29 TORRE C PISO 4	3402333
Risaralda	PEREIRA	6600100038	RADIOLOGOS ASOCIADOS B.A.S	6600190038	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	URBANA	CARRERA 18 # 12-79 TORRE 2 LOCAL207-208	3402333

1

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.

NIT/CC

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6600100038 | Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza información en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolucion 3100 de 2019.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la información en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.
También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: Intramural: Ambulatorio | Intramural: Hospitalario | Extramural: Unidad Móvil | Extramural: Domiciliario | Extramural: Otras Extramural | Telemedicina: Centro Referencia | Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: Baja | Media | Alta

Fecha apertura del servicio | AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de abril de 2022 (10:07 a.m.)

Excel | Word | Texto

(14) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Risaralda	PEREIRA	6600100038	01	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172077
Risaralda	PEREIRA	6600100038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172083
Risaralda	PEREIRA	6600100038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172084
Risaralda	PEREIRA	6600100038	02	AGENCIA CLÍNICA LOS ROSALES PISO 1	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0380481
Risaralda	PEREIRA	6600100038	04	AGENCIA CLINICA COMFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172085
Risaralda	PEREIRA	6600100038	04	AGENCIA CLINICA COMFAMILIAR RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172086
Risaralda	PEREIRA	6600100038	07	AGENCIA MEGA CENTRO PINARES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172088
Risaralda	PEREIRA	6600100038	07	AGENCIA MEGA CENTRO PINARES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172089
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0172125
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0172126
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0172127
Risaralda	PEREIRA	6600100038	08	AGENCIA CENTRO MEDICO PARA EL CORAZON RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0172128
Risaralda	PEREIRA	6600100038	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0172129
Risaralda	PEREIRA	6600100038	09	AGENCIA MEGACENTRO 2 PISO	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0172130

1

GRUPO 2 RESONANCIAS (OBLIGATORIO COMO MÍNIMO EL OFRECIMIENTO DEL 98% DE LOS ÍTEMS)

VERIFICACION TECNICA PARA EL GRUPO 2 RESONANCIA (500 Puntos)

OFRECIMIENTO ADICIONAL	REQUERIMIENTO TÉCNICO	PONDERACIÓN ADICIONAL	PONDERACIÓN POR LA ENTIDAD
1	**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA 100 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la oportunidad en los exámenes de apoyo diagnóstico de la siguiente forma: **1) 0 a 5 días: se asignarán 100 puntos.** **2)** 5 a 10 días: se asignarán **80 puntos.** **3)** Mayor de 10 días: **0 puntos.** **Nota:** se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**100 PUNTOS**	**100 PUNTOS**
2	**OPORTUNIDAD PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES SOLICITADOS:** El oferente que ofrezca oportunidad para la entrega de resultados de exámenes solicitados: **4) 0 a 5 días: se asignarán 90 puntos.** **5)** 5 a 10 días: se asignarán **50 puntos.** **Nota:** se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**90 PUNTOS**	**90 PUNTOS**
3	**Mayor cantidad de ítems ofrezca en imagenología 300 PUNTOS** Se asignará puntaje para calificar la mayor cantidad de los ítems requeridos calificándolo de la siguiente manera: **Mayor cantidad de los ítems requeridos: se asignarán 300 puntos.** **Los demás de manera proporcional se calificarán con regala de 3** **Nota:** se deberá certificar mediante documento debidamente suscrito por el representante legal al momento de presentar la oferta.	**300 PUNTOS**	**77 ITEMS OFRECIDOS (300 PUNTOS)**

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas*, se otorgarán **5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 puntos)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional,** en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES		
100 % PERSONAL DE ORIGEN NACIONAL	PERSONAL DE ORIGEN EXTRANJERO Y NACIONAL	PERSONAL EXTRANJERO SIN NACIONAL
5 Puntos	2 Puntos	1 Puntos
X		

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFERTA	NO OFERTA
1	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	X	
2	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
3	883324	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA CON REALCE TARDIO, Resonancia Magnética De Corazón Con Valoración Funcional		X
4	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	X	
5	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO		X
6	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	X	
7	883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)		X
8	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	X	
9	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	X	
10	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	X	
11	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	X	
12	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	X	
13	883101-883112	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA HIPOCAMPAL	X	
14	883101-883112	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA HIPOCAMPAL CON CONTRASTE	X	
15	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA	X	
16	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CONTRASTE	X	
17	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS SIMPLE	X	
18	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CONTRASTE	X	
19	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR	X	
20	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CONTRASTE	X	
21	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	X	
22	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CONTRASTE	X	
23	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO	X	
24	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO CON CONTRASTE	X	
25	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
26	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	X	
27	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	X	
28	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	X	
29	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	X	
30	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
31	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA	X	
32	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	X	
33	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
34	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	X	
35	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA	X	
36	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	X	

37	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	X	
38	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	X	
39	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	X	
40	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	X	
41	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	X	
42	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZÓN)	X	
43	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	X	
44	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	X	
45	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	X	
46	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X	
47	883410-883909	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
48	883411-883909	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X	
49	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	X	
50	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	X	
51	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	X	
52	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	X	
53	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS URINARIAS (URORESONANCIA)	X	
54	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	X	
55	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	X	
56	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	X	
57	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	X	
58	883450-883909	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	X	
59	883451-883909	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	X	
60	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
61	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	X	
62	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
63	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	X	
64	883512	ARTRORESONANCIA DE MIEMBROS SUPERIOR	X	
65	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	X	
66	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	X	
67	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	X	
68	883522	ARTRORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIOR	X	
69	883540-883909	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	X	
70	883541-883909	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	X	
71	883550-883909	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	X	
72	883551-883909	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	X	
73	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	X	
74	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	X	
75	883900	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	X	
76	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	X	
77	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	X	

78	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	X	
79	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	X	
80	998702	SEDACIÓN (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	X	

CONDICIONES TÉCNICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el oferente deberá acreditar una experiencia mínima en el mercado de dos (2) años, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre del proceso, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente. Igualmente el oferente deberá presentar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la Prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación celebrados durante los últimos tres (03) años (2019, 2020 y/o 2021 y hasta el cierre del proceso), dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación.	X	
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	El oferente deberá anexar certificación firmada por el Representante legal y/o responsable de talento humano donde manifieste que cuenta con el personal asistencial idóneo, el cual le permitirá cumplir con el objeto contractual, igualmente que realizo la verificación y validación de los títulos del personal que así lo requiera (Especialistas, Subespecialistas, Supraespecilistas). El oferente deberá demostrar que cuenta con el personal asistencial profesional y capacitado, con estudios de Especialización y/o Maestría y/o Doctorado y demás, propicios para la atención de pacientes por la especialidad de imagenología básica y especializada. Adicionalmente en la certificación se debe relacionar el personal de especialistas con el cual garantizará la prestación del servicio con la siguiente información básica: nombre completo, número de identificación, profesión, tiempo de experiencia, (Deben estar inscritos en el RETHUS o Secretaria de Salud Departamental). El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecido por el Ministerio de Salud y la Protección Social. NOTA: El oferente deberá garantizar dentro de la certificación que todo el personal expuesto a radiación cuente con el carné de protección radiológica (médicos radiólogos, auxiliar de RX, etc.)	X	
EXPERIENCIA DEL PERSONAL	El oferente certificará mediante documento escrito que para la prestación del servicio dispondrá de cómo mínimo un (01) Especialista en Radiología, con experiencia mínima de un (01) año en el área específica; de igual forma el oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial que le permite cumplir con el objeto de este contrato, tiene experiencia suficiente (Mínimo un año) en el ejercicio de sus funciones y actividad profesional por esta razón el Represente Legal deberá anexar documento firmado donde indique el tiempo de experiencia por todos y cada uno de los funcionarios asistenciales y administrativos	X	
CAPACIDAD OPERATIVA	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, y/o nombre propio si es persona natural, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta, debiendo anexar suficiente material fotográfico donde se evidencie lo certificado, debiendo cumplir con las siguientes condiciones. • Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de Salud y Protección social.	X	

	• Debe contar con instalaciones y equipos que cumplan con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta (Procedimientos y tomas de exámenes). • Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. • Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 2003 del 2016 relacionados con oportunidad, pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.		
Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 2003 del 2014 que fue derogada por la Resolución 3100 del 2019 o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar la certificación de Inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizado y/o Vigente.** En caso de que el servicio sea subcontratado, deberá adjuntar adicionalmente el registro especial de la entidad que prestará el servicio. De igual manera el comité de verificación técnico hará la verificación de la inscripción de la entidad en el REPS.	**X**	
Características del servicio Ofertado	El proponente presentara en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo. o Requisitos para la atención de servicio. o Horarios de atención o Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) o Entrega de copia de Resultados o Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.	**X**	
	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de protección social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 00002003 del 28 de mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.	**X**	
	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga.	**X**	
	El oferente debe adjuntar al ofrecimiento el portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados.	**X**	
	La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.	**X**	
	EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS, MEDIANTE ACTA DE DISPOSICIÓN FINAL EXPEDIDA POR LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIO ESPECIAL.	**X**	
	EL OFERENTE CON SU OFERTA DEBERÁ ANEXAR LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CON LOS CUALES REALIZARÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**X**	

OTRAS CONDICIONES (obligatorio cumplimiento)

ITEM	*CONDICIONES DEL SERVICIO*	*CUMPLE*	*NO CUMPLE*
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.	**X**	
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	**X**	
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan	**X**	

	las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
4	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	X	
6	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la ley.	X	
7	El **CONTRATISTA** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío), acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 4. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 5. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	X	
8	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío).	X	
9	El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.	X	
10	EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, donde se compromete a ***Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando por urgencia vital.***	X	
11	El **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
12	El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y Quindío) en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.	X	
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
16	El oferente debe contar con una línea telefónica, para la asignación de citas en horario de oficina, para la atención de nuestros afiliados, garantizando un buen servicio	X	
17	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.	X	
18	No seguir prestando los servicios una vez ejecutado el presupuesto asignado para el presente proceso de Imagenología Especializada, evitando la sobre-ejecución.	X	
19	El Oferente debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento.	X	
20	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la Póliza de Responsabilidad médica que adquiere anualmente, que cubra los daños a terceros por Responsabilidad Civil.	X	
21	El **CONTRATISTA** certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificará la ubicación del lugar donde se prestará dicho servicio.	X	

22	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general.	X	
23	La actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas se evidencia en el desempeño profesional	X	
24	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.	X	
25	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.	X	
26	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizará por parte del contratista.	X	
27	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte del Contratista, entregara orden de medica legible y autorización, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Risaralda, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio. Nota: dentro del tiempo de la pandemia (COVID-19) el contratista puede aceptar el número de autorización entregado por el área de referencia y una vez asignada la cita solicitar al área de referencia el envió de la autorización, lo anterior para evitar aglomeración de personas en la ventanilla del contratista y el área de referencia de la Policía	X	
28	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos, tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de cada unidad Policial.	X	
29	El CONTRATISTA designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos Teléfonos Correo electrónico	X	
30	Designar una persona asistencial quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (Risaralda y/o Quindío), para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombres y Apellidos, Teléfonos, Correo electrónico	X	
31	Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: □ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. □ Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. □ Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". □ Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". □ Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".	X	
32	El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión Pereira disan.rase3-aut@policia.gov.co celular 3505588095 y dequi.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505592021	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	
33	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar a referencia del insumo o material, para su aval.	X	

34	El proponente debe ofertar en su equipo para resonancias que este cuente como mínimo con (1.5) teslas. *(no aplica para el grupo 7 Medicina Nuclear Caldas)*	X	
35	Los Códigos CUPS Contratados en esta licitación, son la Codificación de la Policía Nacional, razón por la cual los precios definidos en este pliego, no se pueden interpretar o cambiar con otros manuales tarifarios de salud. El oferente debe prestar los servicios con la codificación y precios de la Policía Nacional	X	

De acuerdo a la revisión de la propuesta presentada por la entidad **"RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S"**. identificada con el **NIT. 891.409.390-8**, Representante Legal **LINA MARIA AGUDELO MONTOYA,** Identificada con Cedula Ciudadanía No. **42.823.960 de Sabaneta – Antioquia**, **CUMPLE** , con la totalidad de los requisitos solicitados en los criterios de verificación Técnica estipulados en el Pliego de Condiciones; referente a los criterios calificables se otorga un total de 500 puntos.

CONDICION TECNICA	ENTIDAD	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	500 PUNTOS

Atentamente,

Patrullera **LUZ ADRIANA BEDOYA CARVAJAL**
Integrante de la Regional de Aseguramiento En Salud No. 3

CPS **PASTOR ALBERTO OSORIO**
Médico Especialista en Auditoría de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda

Elaboro: Patrullera LUZ ADRIANA BEDOYA CARVAJAL
Integrante de la Regional de Aseguramiento En Salud No. 3
Fecha de elaboración: 05/05/2022
Ubicación: Escritorio / evaluaciones 2022

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8310
deris.rase3-aut@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA