ANEXO 2

OFERTA Y CONDICIONES TECNICAS MINIMAS Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

GRUPO 1 PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE RADIOLOGÍA ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, ECOGRAFÍA DOPPLER, MAMOGRAFÍA, DENSITOMETRÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.				
No	**CÓDIGO**	**NOMBRE DEL EXAMEN**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
1	870001B	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X	
2	870003B	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	X	
3	870004B	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X	
4	870005B	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006B	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	X	
6	870007B	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA	X	
8	870102B	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X	
9	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	X	
10	870104B	RADIOGRAFIA DE MALAR	X	
11	870105B	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
12	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	X	
13	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	X	
14	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
15	870113B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	X	
16	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	X	
17	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
18	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	X	
19	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	X	
20	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	X	
21	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	X	
22	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	X	
23	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X	
24	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
25	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	X	
26	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	X	
27	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA)	X	
28	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	X	
29	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	X	
30	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
31	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	X	
32	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	X	

66	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA)	X	
67	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	X	
68	873308B	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	X	
69	873311B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	X	
70	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	X	
71	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X	
72	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	X	
73	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X	
74	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	X	
75	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X	
76	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X	
77	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	X	
78	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X	
79	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X	
80	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	X	
81	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
82	873431B	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	X	
83	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X	
84	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X	
85	21602	RADIOGRAFÍA PORTATIL	X	
86	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	X	
87	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	X	
88	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	X	
89	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	X	
90	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	X	
91	874801B	FARINGOLARINGOGRAFÍA	X	
92	874810B	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	X	
93	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	X	
94	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	X	
95	876803B	TOMOSÍNTESIS	X	
96	876901B	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	X	
97	876902B	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	X	
98	876500B	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	X	
99	877401B	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	X	
100	877402B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	X	
101	877403B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	X	
102	877501B	PERITONEOGRAFÍA	X	

139	552603B	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	X	
140	552608B	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	X	
141	601101B	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X	
142	601301B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X	
143	621100B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO SOD	X	
144	851101B	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	X	
145	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	X	
146	851103B	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X	
147	851103B	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR ESTEREOTAXIA ASISTIDA POR VACÍO	X	
148	851301B	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO (incluye arpón o clip de marcación)	X	
149	851302B	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X	
150	851303B	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA	X	
151	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT	X	
152	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: AGUJA FINA	X	
153	061302B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: AGUJA FINA	X	
154	061302B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT	X	
155	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	X	
156	21603	ECOGRAFIA PORTATIL	X	
157	881112B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	X	
158	881118B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
159	881130B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	X	
160	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
161	881132B	ECOGRAFÍA DE CUELLO	X	
162	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
163	881151B	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	X	
164	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
165	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	X	
166	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	X	
167	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
168	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	X	
169	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	X	

www.rimab.com.co

203	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
204	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X	
205	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	X	
206	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS incluye UÑAS	X	
207	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	X	
208	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X	
209	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	X	
210	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	X	
211	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	X	
212	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	X	
213	881702B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	X	
214	881703B	ELASTOSONOGRAFÍA	X	
215	882103B	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	X	
216	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	X	
217	882132B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	X	
218	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	X	
219	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
220	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X	
221	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	X	
222	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	X	
223	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	X	
224	882262B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	X	
225	882270B	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	X	
226	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X	
227	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X	
228	882292B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	X	
229	882294B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	X	
230	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	X	
231	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	X	
232	882305B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	X	
233	882306B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	X	
234	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES (ambos miembros)	X	
235	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
236	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES (ambos miembros)	X	

267	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO 1	SI OFRECE	NO OFRECE
1	Para el código CUPS 873501 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS el valor corresponde a los honorarios de tecnólogo en imágenes por hora o fracción (salas de CX, clínica de dolor, gastroenterología o en el servicio que se requiera dentro del hospital central). Nota: Se generará un formato el cual indicará la hora de inicio y hora final el cual debe estar firmado por especialista o encargado de solicitar fluoroscopia.	X	
2	Para los procedimientos que requieran medio de contraste, en el valor del estudio se debe incluir el medio de contraste, así como los insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
3	Para las densitometrías se debe garantizar la atención en pacientes pediátricos	X	
4	Para los procedimientos TORACENTESIS incluye el valor de los insumos y dispositivos utilizados para el procedimiento, colocación de dispositivo para toracentesis permanente en caso de requerirse.	X	
5	Para los procedimientos PARACENTESIS ABDOMINAL, incluye: el valor de los honorarios médicos, insumos y dispositivos utilizados para el procedimiento, colocación de dispositivo para paracentesis permanente en caso de requerirse.	X	
6	Para los procedimientos de BIOPSIA POR ECOGRAFÍA, incluye LA ECOGRAFIA COMO GUIA, EL VALOR DE LOS HONORARIOS MEDICOS, LA AGUJA E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO U OTRO DISPOSITIVO (ARPON, CLIP DE MARCACIÓN).	X	
7	En el caso de la BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA el procedimiento incluye honorarios médicos, la guía mamográfica, la aguja e insumos necesarios para la realización del procedimiento.	X	
8	Para los procedimientos DRENAJES incluye el valor de los honorarios médicos, insumos, catéter, dispositivos necesarios para la realización del procedimiento	X	
9	Para los procedimientos IMPLANTACION DE CATETER VENOSO GUIADO POR ECOGRAFÍA incluye: el valor de los honorarios médicos, ecografía Doppler como guía, insumos, catéter y demás dispositivos necesarios para la realización del procedimiento.	X	
10	Para los procedimientos de densitometría, mamografía, biopsias guiadas por estereotaxia. biopsia guiada por esterotaxia y asistida por vacío y plestimografías, se deberá garantizar el servicio en un sitio alterno en la ciudad de Bogotá D.C., que cumpla con los establecido con el sistema único de habilitación y podrá realizarse en dichos centros, si no se cuenta con los equipos para realizarse dentro del hospital, si se trata de procedimiento para pacientes hospitalizados o de urgencias se debe garantizar el traslado asistencial que corresponda, a cargo del contratista	X	

Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el Anexo No. 10 FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: Para el personal extranjero o que se haya especializado en el exterior, que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud, con carácter humanitario, social o investigativo, deberá cumplir con el trámite de permiso transitorio, establecido en el artículo 18 de la ley 1164 de 2007 y atender las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular 00004, de 31 de julio de 2008, del Ministerio de Educación, así como contar con las autorizaciones de convalidación u homologación según corresponda, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. NOTA 2: Por cada médico especialista ofertado se debe constituir una póliza de responsabilidad civil profesional, con un plazo de vigencia igual a la duración del contrato (incluidas sus adiciones) y deben estar constituidas y presentadas a la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, aclarando que la finalidad es indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional médica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica. NOTA 3: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 4: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el ANEXO N.º 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, (por cada recurso humano), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA: con mínimo once (11) tecnólogos en imágenes diagnósticas, con experiencia mínima certificada de un (1) año en la realización de estudios de Radiología especial y convencional, Mamografía y Densitometría, en Hospitales de mediana y alta complejidad.	X	

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA: Prestar el servicio con dos (2) técnicos en Auxiliar de Enfermería, con experiencia mínima comprobada de dos (2) años en imágenes diagnósticas, este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las doce (12) horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato. NOTA: En caso de requerirse en el apoyo de enfermería en el turno de la noche se debe garantizar la disponibilidad del personal asistencial. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Hoja de vida. Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería. Documento de identidad. Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como tecnólogos en radiología (RETHUS), Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Curso de reanimación básica (BLS) Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia de dos (2) años). Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA: El comité técnico deberá verificar que la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (PERSONAL ADMINISTRATIVO)	X	

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Documento de identidad. Diploma que acrediten la competencia profesional en el tema específico de Seguridad y Salud en el Trabajo. Licencia para prestación servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. Certificación del Curso de 50 o 20 horas (SENA O ARL) en SG SST vigente Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 2: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA OPR) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Diploma carrera universitaria. Documento de identidad. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Experiencia mínima de un año en protección radiológica.	X	

RIMAB NIT:900359869-4 www.rimab.com.co

Los recibos de consignación del pago del arriendo y de los servicios antes mencionados serán requisito indispensable para presentar la facturación mensual. El valor del canon de arrendamiento fue establecido mediante oficio S-2021-003460-DISAN, del 22 de enero de 2021 suscrito por el Jefe Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad, el cual hace parte integral del estudio previo.		
RECURSO APOYO TECNOLOGICO El oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo al instructivo No 017 del 14/06/13, Directrices Plan de Gestión de Mantenimiento del equipo biomédico en los establecimientos Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El oferente deberá implementar los formatos institucionales e instructivos que se encuentren vigentes en la Policía Nacional para equipos biomédicos, tales como instructivo No 017 del 14/06/13, 1LA-FR-0025, 1LA-FR-0047. Los mantenimientos preventivos y las calibraciones (para los equipos que corresponda) deberán estar soportados en un cronograma que deberá ser entregado por el oferente al supervisor del contrato y a los ingenieros biomédicos del HOCEN a la fecha de inicio del contrato, así mismo deberán ser informados los mantenimientos correctivos, incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que suceda, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos del HOCEN se verifique y se haga seguimiento de los mismos. EQUIPO QUE ENTREGARÁ EL HOSPITAL CENTRAL AL OFERENTE EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL - MARCA SIEMENS MOBILETTMODELO ELARA MAX serie 11066. Nota: Este equipo se entregará nuevo y en funcionamiento mediante acta, con garantía de dos años por el fabricante a partir de diciembre de 2020, el oferente que resulte favorecido deberá realizar los trámites correspondientes para el licenciamiento del equipo emisor de radiación ionizante, la cual podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y tramites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la Secretaria Distrital de Salud. Este equipo podrá ser verificado el día de la visita a las instalaciones del servicio. MAMOGRAFO DIGITAL- MARCA: SIEMENS (con accesorios) MODELO: MAMMOMAT NOVATION DR SERIE: 01222 El Hospital Central aclara que según comunicado de la empresa Siemens Healthineers de fecha 31/05/2019 el equipo de Equipo de MAMMOMAT	X	

RIMAB NIT:900559659-4 www.rimab.com.co

LOS EQUIPOS A CONTINUACIÓN RELACIONADOS PODRÁN SER INSTALADOS EN EL HOSPITAL CENTRAL O LOS SERVICIOS PUEDEN SER PRESTADOS FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL EN UN SITIO ALTERNO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., QUE CUMPLA CON LO ESTABLECIDO CON EL SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN. EQUIPO DENSITOMETRÍA ÓSEA (Se debe garantizar el análisis con software para pacientes adultos y pacientes pediátricos según corresponda). PLETISMÓGRAFO MAMÓGRAFO DIGITAL (2D) Y/O MAMÓGRAFO DIGITALIZADO 2D MEDIANTE CR (en caso de que el equipo entregado quede fuera de funcionamiento y no se realice la instalación en el HOCEN, debe garantizar la prestación del servicio en un sitio alternativo). EQUIPOS MÍNIMOS REQUERIDOS A INSTALAR EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA HOSPITAL CENTRAL: EQUIPO DE RX CONVENCIONAL TELECOMANDADO FLUOROSCOPIA (Junto con la oferta deberán anexar, registro Invima vigente, manual del fabricante del equipo, en caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años). Características técnicas: Deberá permitir hacer fluoroscopia y radiografía, para aplicaciones en procedimientos quirúrgicos generales, incluyendo: Movilidad diafragmática por fluoroscopia pulmonar Apicograma Radiografía para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esófago Radiografía de abdomen simple Radiografía de abdomen simple con proyecciones adicionales (series de abdomen agudo) Radiografía de tránsito intestinal convencional Radiografía de tránsito intestinal doble contraste. Radiografía de tránsito intestinal con marcadores. Radiografía de colon por enema con doble contraste. • Radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) Radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) con doble contraste. Radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) y tránsito intestinal. Fluoroscopia como guía para procedimientos Dacriocistografía unilateral • Dacriocistografía bilateral		

RIMAB - NIT:900359859-4 www.rimab.com.co

MODO DE FLUOROSCOPIA Rango de voltaje: entre 50 kV a 115 kV Rango de mA: Corriente de 0.5 mA o menor a 5 mA o mayor. Rango de fluoroscopia pulsada hasta 15 pulsos por segundos o mayor, con por lo menos dos (2) pasos intermedios. Capacidad de grabar en memoria interna imágenes de fluoroscopia de hasta 30 cuadros por segundo. MODO RADIOGRÁFICO Rango de voltaje: de 40 kV o menor a 150 kV. Rango de mA: de 1mA o menor a 1000 mA o mayor. Tiempo desde 1 ms o menor hasta 3.2 segundos o mayor. Que realice imágenes radiográficas de hasta 115 cm o mayor, para exposiciones longitudinales (tronco y extremidades). MESA Con movimiento vertical motorizado de 65 cm o menos a 98 cm o más. Conmovimientolongitudinaltotaldelsobredelamesaodeltuboodelacolumnadeltubo(brazo)de155cmo más, o cobertura total del paciente de 193 cm sin mover la mesa Con basculación motorizada de +/- 89 grados o mayor, con velocidad variable. Sobre motorizado con desplazamiento lateral total de 25 cm o mayor. Tamaño del sobre de 60 cm o más de ancho x 210 cm o más de largo. Que soporte un peso de 440 libras o mayor o su equivalente en kilogramos. Con controles de movimientos en la mesa y en el panel de control. Sistema de seguridad (sensor) para protección del operador y el paciente o sistema de control para prevenir movimientos involuntarios del equipo. Rejilla antidifusora para el bucky de mesa: En caso de detector indirecto (silicio amorfo con pantalla centelleante de yoduro de cesio), debe cumplir con una de las siguientes dos opciones: Una (1) rejilla de 50 lp/cm (o líneas) o mayor con relación 10:1 o mayor focalizada a 100 cm o mayor, con detector para el control automático de exposición. Dos (2)rejillasde44líneas/cm,unaconrelación12:1focalizadaa120cmylaotraconrelación12:1focalizada a 180 cm seleccionables automáticamente de acuerdo al SID. En caso de detector directo (Selenio amorfo): de 50 lp/cm o mayor, relación 12:1 o mayor y distancia foco película: 100 cm o mayor, con detector para el control automático de exposición. SOPORTE Y TUBO DE RAYOS X: Con movimiento longitudinal total de 108 cm o mayor. Ajuste motorizado de la distancia del tubo de rayos X al detector digital SID ajustable		

vertical/horizontal, zoom con paneo, función de cine loop para realizar reproducción de las escenas, medición de ángulos y distancias. Teclado alfanumérico o pantalla de toque táctil para la introducción de datos. Anotaciones en las imágenes y manejo del sistema. Disco duro de 1TB para almacenamiento, o que almacene 100,000 imágenes o mayor, en matriz de 1024 x 1024 o mayor. Incluir DVD para el almacenamiento de las imágenes. DICOM completo para todo el sistema, versión más actualizada, que incluya lista de trabajo, almacenamiento, query/retrive o send-receive e impresión. Con o sin envió de informe estructurado de dosis de radiación. (La unidad ejecutora especificará si requiere o no el informe estructurado de dosis) ACCESORIOS: Soportes para cabeza, hombros y pies; además, estribos, agarraderas y bandas de compresión. Sistema de intercom para comunicar la mesa del paciente con la sala de control. Modo de tomografía lineal o planigrafía. Tomosíntesis digital. Un equipo de energía ininterrumpida UPS sinusoidal de 100kVA, 100% en línea con capacidad no menor del 120% de consumo total del equipo ofrecido junto con los accesorios, con regulador de voltaje tipo "trueonline" integrado con respaldo de baterías de 10 minutos o más. Nota 1: El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años Nota 2: El oferente que resulte favorecido con la adjudicación debe instalar un equipo nuevo digital directo o hasta cinco (5) años de uso, sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional y realizar los trámites respectivos como la nueva licencia para su funcionamiento ante la secretaria de Salud. Nota 3: La instalación del nuevo equipo y adecuación de áreas físicas que se requieran para la prestación del servicio correrán por cuenta del oferente sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional en un tiempo no mayor a 30 días calendario. Nota 4: El Hospital Central, actualmente tiene instalado un equipo aclara que según RX marca TOSHIBA Modelo WINSCOPE 6000 Serie No. G5522893, el oferente que resulte favorecido con la adjudicación debe realizar el desmontaje y embalaje de este equipo y ser entregado al lugar que disponga el Hospital Central en coordinación con el responsable del almacén, supervisor del contrato, jefe Grupo Logístico y ingenieros biomédicos del Hospital Central mediante acta sin costo adicional para la Dirección de Sanidad– Hospital Central.		

Aire acondicionado para la sala Nota: el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años UN (1) SISTEMA DE RAYOS X MÓVIL DIGITAL Y/O DIGITALIZADO CON FLAT PANEL Características técnicas: Detector digital móvil o portátil Carga de los detectores de forma automática o a través de baterías. Calibración periódica del detector. Alta resolución. Tubo de rayos X de doble foco, ánodo giratorio que pueda utilizarse para todas las aplicaciones de radiología en la modalidad portátil. Angulación del punto focal alrededor del eje horizontal. Alta velocidad de rotación del ánodo. Colimación con luz indicadora de campo. Alta capacidad de almacenamiento de calor del ánodo. Generador de alta frecuencia, controlado por microprocesador, especificar voltaje y rango de tensiones, con tiempos de exposición regulables. Sistema de reducción de dosis. Control del generador integrado. Carro del equipo de rayos x portátil, con control direccional, de freno tipo manual (palanca o pedal) o de forma automática. Con sistema de compartimientos para los detectores. Sistema de visualización de las imágenes adquiridas. Sistema de columna plegable, con adecuado despliegue del cabezal. Rotación en monobloque alrededor del eje sagital: ±180° / +- 10% Rotación en monobloque alrededor del eje transversal: (- 49 ° a + 102 ° / +- 10%) Consola incorporada con software que permita realizar ajustes y manipulación de las imágenes y control de pacientes. Nota: El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años DOS (2) ECÓGRAFOS Características técnicas: Optimización automática de los modos B, modo M, Doppler Color, Doppler Pulsado y Doppler continuo. Sistema de generación de imagen de Alta Definición		

RIMAB - NIT:900359859-4 www.rimab.com.co

Un robot quemador de CDS/DVDS, con unidades de quemado y un brazo robótico. Que permita impresión de la etiqueta en tintas de inyección. Impresión de 20 CDS o más por hora. Capacidad para grabar todo tipo de imagen DICOM en compañía de reportes e informes almacenados en sistemas RIS Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. MONITOR DE SIGNOS VITALES Pantalla de mínimo 10 pulgadas Parámetros y graficas a color que muestre en pantalla mínimo ECG (3 Y 5 derivadas), SPO2, NIBP y temperatura corporal. Equipo debe contar con accesorios para adultos y pediátricos Autonomía de batería de 2 horas o más. Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. LARINGOSCOPIO: Hojas rectas y curvas para adulto, pediátrico y neonatal Configuración flexible de 4 a 10 hojas Luz LED Recargable por USB o con baterías (más baterías de repuesto) Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. FONENDOSCOPIO Membranas de doble frecuencia en ambos lados de la campana: cara adulta y pediátrica Olivas intercambiables Arcos o auriculares metálicos Tubos flexibles Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales		

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

Con atril para líquidos intravenosos, altura ajustable de extensión y bloqueo automático, integrado, con gancho de doble servicio y con tubo interior en acero inoxidable Soporte para cilindro de oxígeno vertical (tipo E) Esquinas redondeadas, con bocel, protector en todo su perímetro para proteger las paredes (parachoques) y contra golpes Cuatro ruedas de caucho de 5" o más de diámetro, con cubierta plástica que evita la oxidación, antiestáticas, giratorias, dos de ellas con freno individual. Tabla plástica para masaje cardiaco Bandeja superior en acero inoxidable. Nota: el oferente debe anexar junto con la oferta el manual del fabricante o ficha técnica o catálogo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. EQUIPOS DE APOYO Uso de Sistema PACS (Picture Archiving and Communication System) licenciado para el desarrollo de su labor durante el desarrollo del contrato. Interfaz para la transmisión de imágenes médicas e información DICOM 3.0. Software y hardware para conexión a red PACS, con full DICOM 3.0; funcionalidades y protocolos que deben ser incluidos en el sistema: DICOM send/receive; DICOM query/retrieve; DICOM basic print; DICOM modality worklist (HIS/RIS); worklist y MPPS; impresión DICOM; DICOM study split, almacenamiento de imágenes DICOM y software de grabación en CD-R I DVD-R. Permitir la visualización de los estudios en los computadores de los pisos o servicios del hospital que se requieran, con la autorización del supervisor del contrato. Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.		
CONDICIONES MINIMAS EXIGIBLES INFRAESTRUCTURA Para la desinstalación de los equipos que se encuentren funcionando en el área, se dará un plazo máximo de quince (15) días calendario, el cual estará a cargo del contratista vigente antes del inicio del nuevo contrato, no tendrá costo para el Hospital Central y el plazo de desinstalación iniciará a contar a partir de la fecha de finalización del contrato del anterior contratista. En caso de requerirse, el oferente debe garantizar la adecuación para el funcionamiento del servicio de imágenes diagnósticas desde el inicio hasta los acabados finales, incluyendo mampostería, pintura, cielo rasos, iluminación, instalaciones hidráulicas, instalaciones eléctricas (acometidas, transformadores y cableado interno), conexiones a la subestación eléctrica del HOCEN, redes de datos, red contra incendios, tuberías de gases medicinales (oxígeno y vacío), ventilación, aire acondicionado, telefonía, circuitos cerrados de televisión, cerramiento en vidrio, puerta automática para pacientes, pisos, carpintería,	X	

RIMAB - NIT.900939669-1 www.rimab.com.co

generados a causa de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos relacionados en el contrato. Nota: La verificación de las condiciones podrá ser verificadas en la visita de referenciación a las instalaciones del Hospital Central, estación eléctrica y demás que se requiera, con el fin de aclarar dudas.		

GRUPO 2 PRESTACION INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y RESONANCIA MAGNETICA EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL.				
No	CODIGO	NOMBRE DEL EXAMEN	SI OFRECE	NO OFRECE
1	883101B	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	X	
2	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
3	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	X	
4	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE (Incluye contraste, secuencias simples y dinámica)	X	
5	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	X	
6	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
7	883104B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	X	
8	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	X	
9	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
10	883106B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	X	
11	883107B	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	X	
12	883107B	RESONANCIA MAGNETICA CON PROTOCOLO PARA EVALUACION DE FISTULA DE LIQUIDO CEFALORAQUIDEO, Incluye RM de base de cráneo y otros sitios	X	
13	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	X	
14	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
15	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	X	
16	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)		
17	883109B	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON RECONSTRUCCION 3D (incluye la reconstrucción 3D)	X	
18	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
19	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
20	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	X	
21	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	

45	883351B	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA POST PROCESO CON EVALUACION CUANTITATIVA DE PERFUSIÓN. (Incluye la resonancia de mama, el contraste, la secuencia de perfusión)	X	
46	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	X	
47	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
48	883321B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR), incluye contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
49	883322B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO, incluye contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
50	883324B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL, incluye contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
51	883325B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO), incluye medicamento, contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
52	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	X	
53	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
54	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON PROTOCOLO PARA MEDICION DE HIERRO EN HIGADO O BAZO (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
55	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON PROTOCOLO ESPECIFICO PARA HIGADO (Incluye contraste hepatocito específico y secuencias simples)	X	
56	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON PROTOCOLO ESPECIFICO PARA PANCREAS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
57	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON ELASTOGRAFIA HEPATICA (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
58	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN PARA MEDICION DE GRASA HEPATICA CUANTITATIVA	X	
59	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN PARA ESTUDIO DE VOLUMETRIA HEPATICA	X	
60	883401B	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN PARA VALORACION HEPATICA, HEPATOBILIAR CON PROTOCOLO Y POSTPROCESO DE SEGMENTACION HEPATICA PREQUIRURGICA. (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
61	883430B	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	X	
62	883430B	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
63	883434B	COLANGIORESONANCIA	X	

86	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
87	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	X	
88	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR) CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
89	883701B	RESONANCIA MAGNETICA DTI TRACTOGRAFIA DE MEDULA ESPINAL.	X	
90	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DE PRÓSTATA CON ANTENA DE SUPERFICIE. Incluye medio de contraste, secuencias simples, contrastadas dinámicas, difusión, espectroscopia, perfusión. Para la realización de la resonancia multiparametrica de próstata deberá realizarse con una antena de superficie y en un equipo que cumpla con las características necesarias descritas en la literatura científica que permita obtener una imagen de adecuada calidad diagnóstica.	X	
91	883903B	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS, SOLO SE FACTURARÁ CUANDO EL PROCEDIMIENTO SEA REALIZADO POR LOS PROFESIONALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	X	
92	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN MEDICION CUANTITATIVA DE VOLUMEN RELATIVO.	X	
93	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN CEREBRAL, Incluye la resonancia cerebral, secuencias simples, contrastadas, medio de contraste, postproceso.	X	
94	883905B	ESPECTROSCOPIA (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
95	883913B	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	X	
96	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
97	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
98	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE PELVIS SIMPLE	X	
99	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE PELVIS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
100	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	X	
101	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
102	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR SIMPLE	X	
103	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO No 2	SI OFRECE	NO OFRECE
1	Para los procedimientos de resonancia que requieran medio de contraste, en el valor establecido incluye las secuencias simples, el medio de contraste, las secuencias contrastadas, así como los insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
2	Para las artrografías guiada por resonancia (artroresonancias) el valor del examen incluye la inyección intraarticular del medio de contraste, el medio de contrate, la guía para la inyección (ecográfica o fluoroscópica), la resonancia de articulación, honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
3	El valor de las resonancias magnéticas con angiografía (angioresonancias) simples o con contraste, en el valor establecido incluye las secuencias simples, el medio de contraste, las secuencias contrastadas, así como los insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos. El valor del examen incluye, además, la reconstrucción tridimensional y secuencia rápida.	X	
4	El medio de contraste para resonancia, deberá ser basado en gadolinio; en caso de pacientes seleccionados que por sus patologías se cataloguen con riesgo de aparición de Fibrosis Sistémica Nefrogénica, se deberá usar medio de contrate basado en gadolinio de bajo riesgo	X	
5	Los estudios que requieran uso de contrate basado en gadolinio con especificidad hepática, serán realizados por indicación del médico subespecialista tratante en patologías hepáticas o gastrointestinales; en caso de que sea ordenado por otros especialistas deberá analizarse por parte de la supervisión del contrato, con concepto de radiólogo experto.	X	
6	En pacientes con insuficiencia renal, hipertensos, diabéticos, pacientes pediátricos y pacientes con creatinina elevada deberá usarse medio de contrate basado en gadolinio de bajo riesgo	X	
7	El valor de la resonancia magnética de mama incluye: antena dedicada para mama, con adquisición en paralelo y las secuencias para silicona (en caso de requerirse), así como el medio de contraste.	X	
8	Para todas las resonancias, en el valor se encuentra incluido la secuencia de difusión. (Para los estudios donde esta secuencia se realice de forma habitual dentro de su protocolo de adquisición, como las resonancias cerebro o de abdomen, donde el valor de esta secuencia debe estar contemplada dentro de valor del estudio).	X	
9	Para la biopsia de mama guiada por resonancia el valor incluye la resonancia como guía, los honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos (agujas, contraste, dispositivos médicos, etc.).	X	
10	Para los pacientes que hayan sido programados para estudios con medio de contraste y el procedimiento sea cancelado por personal del HOCEN y no pueda realizarse por razones ajenas al servicio de TAC y resonancia, podrá facturarse el medio de contraste suministrado el paciente, previo	X	

143	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	X	
144	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
145	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA CERVICAL, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO CERVICAL	X	
146	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO CERVICAL, incluye contraste	X	
147	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA TORÁCICA, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO TORÁCICO	X	
148	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO TORÁCICA, incluye contraste	X	
149	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA LUMBAR, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO LUMBAR	X	
150	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO LUMBAR, incluye contraste	X	
151	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SACRA, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO SACRO	X	
152	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SACRA CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO SACRO, incluye contraste	X	
153	879205B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	X	
154	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX SIMPLE (incluye tomografía de alta resolución TACAR)	X	
155	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
156	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX SEGUIMIENTO VOLUMETRICO DE NODULO PULMONAR, INCLUYE PROTOCOLO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL (Incluye contraste)	X	
157	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA ESTUDIO DE TAMIZACION PARA CANCER PULMONAR CON TAC DE BAJA DOSIS	X	
158	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA SEGUIMIENTO CUANTITATIVO DE ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	X	
159	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA PARA PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO O SCORE CALCIO CORONARIO	X	
160	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX VALORACION DE AREA DE APERTURA VALVULAR Y CALCIO SCORE DE VALVULA AORTICA	X	
161	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS (Incluye contraste, postproceso)	X	
162	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS VALORACION DE LA FRACCION DE EYECCION DEL VENTRICULO DERECHO Y/O IZQUIERDO	X	

		con reconstrucción tridimensional (incluye hombro, brazo, codo, antebrazo, muñeca o mano)		
185	979520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES (incluye fémur, rodilla, pierna, tobillo, pie)	X	
186	979520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES con contraste (incluye fémur, rodilla, pierna, tobillo, pie,)	X	
187	979520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES con reconstrucción 3D, incluye la tomografía con reconstrucción tridimensional (incluye fémur, rodilla, pierna, tobillo, pie)	X	
188	879510B	TOMOGRAFIA COMPUTADA MODELOS PREDICTIVOS PARA REEMPLAZO ARTICULAR MIEMBRO SUPERIOR	X	
189	879520B	TOMOGRAFIA COMPUTADA MODELOS PREDICTIVOS PARA REEMPLAZO ARTICULAR MIEMBROS INFERIORES	X	
190	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
191	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
192	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
193	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
194	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
195	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
196	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	X	
197	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL) INCLUYE CONTRASTE	X	
198	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES) INCLUYE ORTOTAC (incluye mediciones).	X	

221	879910B	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION 3D PARA PROGRAMACION DE COLGAJOS MAMARIOS, incluye: el contraste, reconstrucción tridimensional, tomografía de la parte del cuerpo.	X	
222	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCCION TRIDIMENCIONAL DE VENAS PULMONARES, incluye: el contraste, reconstrucción tridimensional, tomografía del tórax.	X	
223	879903B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN (Incluye contraste)	X	
224	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS, SOLO SE FACTURARÁ CUANDO EL PROCEDIMIENTO SEA REALIZADO POR LOS PROFESIONALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.	X	
225	851103B	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR RESONANCIA MAGNÉTICA, Incluye: 883903B resonancia magnética como guía para procedimientos, resonancia de mama durante el procedimiento, aguja, medio de contraste, dispositivo para la biopsia, insumos, honorarios.	X	
226	774002B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
227	521002B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
228	521002B	BIOPSIA DE PANCREAS Y RETROPERITONEO VIA PERCUTANEA CON ABORDAJE TRANSGASTRICO, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
229	501002B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
230	501002B	BIOPSIA PERCUTANEA DE HIGADO + EMBOLIZACION DEL TRAYECTO DE LA AGUJA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
231	559210B	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, INCLUYE BIOPSIA DE MASA. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
232	542402B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADO POR TAC, INCLUYE MASA PELVICA. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía	X	

244	542303B	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA INCLUYE GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
245	552603B	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
246	071002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
247	601301B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
248	651203B	BIOPSIA DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
249	261001B	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT) GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
250	340501B	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
251	774002B	ABLACION DE LESION OSEA CON RADIO FRECUENCIA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, agujas de radiofrecuencia y dispositivo de radiofrecuencia, honorarios.	X	
252	345002B	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRATORACICA, VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC (INCLUYE CAVIDAD PLEURAL, PULMONAR, MEDIASTINAL), Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
253	540014B	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC (INCLUYE CAVIDAD ABDOMINAL Y PELVICA, LECHO VESICULAR), Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
254	540008B	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA (INCLUYE COLECCIONES PANCREÁTICAS, PERI PANCREÁTICAS, QUISTES, PSEUDOQUISTES DE PANCREAS), GUIADA POR TAC,	X	

265	510301B	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO, GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
266	542402B	ABORDAJE TRANSGLUTEO PARA LESIONES RETROPERITONEALES Y PELVICAS (INCLUYE BIOPSIAS DE MASAS Y DRENAJE DE COLECCIONES), GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
267	774002B	INYECCION DE MEDICAMENTOS EN FOCO DE FRACTURA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
268	389101B	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL (INSERCION DE CATETER PERITONEAL), Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
269	387300B	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD, incluye (INSERCION DE CATETER TRANSCAVO), Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
270	549600B	INSERCIÓN DE CATETER PARA NEUMOPERITONEO, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal abdomen, los insumos, honorarios.	X	
271	053103B	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
272	053108B	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
273	033101B	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA), GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, la aguja, honorarios.	X	
274	345203B	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA, GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, la aguja, medicamentos, honorarios.	X	
275	832104B	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	

		segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.		
288	875431B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO) GUIADO POR TAC GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
289	875432B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
290	875441B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
291	875442B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS), GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
292	875501B	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
293	875510B	MIELOGRAFÍA CERVICAL POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección.	X	
294	875520B	MIELOGRAFÍA TORÁCICA POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
295	875530B	MIELOGRAFÍA LUMBAR POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
296	875531B	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
297	875601B	ARTROGRAFÍA CERVICAL GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía	X	

310	N/A	MEDIO DE CONTRASTE INTRAVENOSA PARA TOMOGRAFIA	X	
311	N/A	MEDIO DE CONTRASTE INTRATECAL PARA TOMOGRAFIA	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO 2	SI OFRECE	NO OFRECE
1	Para los procedimientos intervencionistas, el valor establecido incluye la tomografía como guía, la tomografía de la parte del cuerpo correspondiente, los honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
2	Para los procedimientos que requieran medio de contraste intravenosos, y se deban hacer adquisiciones simples, en el valor incluye las adquisiciones simples.	X	
3	En las tomografías que se requiere medio de contraste intravenoso, este deberá ser yodado no iónico, y se debe incluir en el valor del examen, así como los demás insumos como el medio de contraste oral y otros elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
4	Para los Angiotac o tomografía computada de vasos, el valor establecido incluye el medio de contraste, la secuencia rápida, reconstrucción tridimensional y los cortes simples si se realizan.	X	
5	En caso de requerirse estudios para masa renal se usará el código de urografía por tac, previo ajuste de los códigos CUPS por parte de la Dirección de Sanidad en el sistema SISAP.	X	
6	El código 998701B (soporte anestésico para consulta o apoyo diagnóstico excluye: el soporte anestésico para procedimientos quirúrgicos) y 998702B (soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico), solo podrá ser cobrado para los estudios bajo sedación o anestesia que no se puedan realizar en el Hospital Central, y se tengan que realizar en otra institución.	X	
7	Para los pacientes que hayan sido programados para estudios con medio de contraste oral y el procedimiento sea cancelado por personal del HOCEN y no pueda realizarse por razones ajenas al servicio de TAC y resonancia, podrá facturarse el medio de contraste suministrado el paciente, previo análisis de la situación por parte de la supervisión del contrato, sobre las causas que lo generaron, para autorización de cobro.	X	
8	Para las artrografías guiadas por TAC, el valor del examen incluye la inyección intraarticular del medio de contraste, el medio de contrate, la guía para la inyección (ecográfica o fluoroscópica), la tomografía de articulación, honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
9	Los valores incluyen los estudios que requieren contraste oral y endovenosos	X	
10	Para los procedimientos intervencionistas que ameriten una interconsulta, el valor de la interconsulta está incluido en el valor de los procedimientos.	X	
11	Para el ítem 184 código "890486B INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS" se aclara que no son honorarios médicos, sino el valor de una consulta médica para valoración de paciente e imágenes, y determinar que conducta a seguir en caso de que se solicite	X	

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

Documento de identidad. Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como especialista (RETHUS) Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia 2 años). Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada. Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el Anexo No. 10 FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: Para el personal extranjero o que se haya especializado en el exterior, que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud, con carácter humanitario, social o investigativo, deberá cumplir con el trámite de permiso transitorio, establecido en el artículo 18 de la ley 1164 de 2007 y atender las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular 00004, de 31 de julio de 2008, del Ministerio de Educación, así como contar con las autorizaciones de convalidación u homologación según corresponda, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. NOTA 2: Por cada médico debe constituir una póliza de responsabilidad civil profesional, con un plazo de vigencia igual a la duración del contrato (incluidas sus adiciones) y deben estar constituidas y presentadas a la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, aclarando que la finalidad es indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional médica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica. NOTA 3: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 4: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO (TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA: Prestar el servicio con dos (2) técnicos en Auxiliar de Enfermería, con experiencia mínima comprobada de dos (2) años en imágenes diagnósticas, este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las doce (12) horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato. Nota: En caso de requerirse en el apoyo de enfermería en el turno de la noche se debe garantizar la disponibilidad del personal asistencial. Por cada tecnólogo el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Hoja de vida. Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería. Documento de identidad. Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como tecnólogos en radiología (RETHUS). Curso de reanimación básica (BLS) Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual. Anexo FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO diligenciado. NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 2: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Documento de identidad. Diploma que acrediten la competencia profesional en el tema específico de Seguridad y Salud en el Trabajo. Licencia para prestación servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. Certificación del Curso de 50 o 20 horas (SENA O ARL) en SG SST vigente Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 3: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA OPR) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Diploma carrera universitaria. Documento de identidad. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Experiencia mínima de un año en protección radiológica.	X	

El valor del canon de arrendamiento fue establecido mediante oficio S-2021-003460-DISAN, del 22 de enero de 2021 suscrito por el Jefe Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad, el cual hace parte integral del estudio previo.		
RECURSO APOYO TECNOLOGICO El oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo al instructivo No 017 del 14/06/13, Directrices Plan de Gestión de Mantenimiento del equipo biomédico en los establecimientos Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El oferente deberá implementar los formatos institucionales e instructivos que se encuentren vigentes en la Policía Nacional para equipos biomédicos, tales como instructivo No 017 del 14/06/13, 1LA-FR-0025, 1LA-FR-0047. Los mantenimientos preventivos y las calibraciones (para los equipos que corresponda) deberán estar soportados en un cronograma que deberá ser entregado por el oferente al supervisor del contrato y a los ingenieros biomédicos del HOCEN a la fecha de inicio del contrato, así mismo deberán ser informados los mantenimientos correctivos, incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que suceda, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos del HOCEN se verifique y se haga seguimiento de los mismos. EQUIPOS QUE SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL POR PARTE DEL OFERENTE QUE RESULTE FAVORECIDO CON LA ADJUDICACION -SIN COSTO ADICIONAL PARA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL. EQUIPO TOMOGRAFO Equipo de Tomografía Axial Computarizada multicorte de mínimo 64 detectores reales y 128 cortes por cada revolución. El tiempo de funcionamiento no deberá ser superior a cinco (5) años. Diámetro del gantry superior o igual a 60 cm Sistema de enfriamiento del tubo, tasa de disipación de calor igual o mayor a 800 khu/min. Generador de mínimo 72 kw. Reconstrucción desde 28 imágenes por segundo. Tecnologías para reducción de dosis de radiación. Software de reducción de artefacto metálico. Consola de control, con monitor de alta resolución, que permita para la manipulación y procesamiento de imágenes. Sistema que permita la sincronización y medición de los ciclos fisiológicos de movimiento cardíaco. Programas para la reconstrucción multiplanar, tridimensional, proyecciones de máxima y minina intensidad, reconstrucción virtual, Shaded Surface Display (SSD), Volume Rendering Technique (VRT). Estación de trabajo, las aplicaciones deben ser instaladas en consola o estación de trabajo de acuerdo a especificaciones de fabricante.	X	

Sistema que permita la integración con conexión y protocolo DICOM, PACS, compatible con neuronavegador, impresora, grabación de imágenes en CD u otro dispositivo. Intercomunicador (tecnólogo/paciente) con comunicación bidireccional. Software de seguimiento de bolo de contraste. Software para todas las edades cronológicas (adulto/pediátrico). Programas que permitan realizar: puntuación de la calcificación de la arteria coronaria o equivalente, mapeo automático de vasos sanguíneos o equivalente, imagen cardiaca y de coronarias, perfusión cerebral, perfusión corporal, eliminación automática y manual de hueso. Accesorios: Un inyector que se adapte al equipo de TAC con sus elementos necesarios para un óptimo funcionamiento. Elementos de protección radiológica como chaleco, protector de tiroides plomado. Una impresora láser conectada en red para acetatos o papel. Nota: el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años EQUIPO RESONADOR MAGNETICO Equipo de Resonancia Magnética de 1.5 tesla. El tiempo de funcionamiento no deberá ser superior a cinco (5) años. Sistema que garantice menor nivel o atenuación de ruido (decibeles). Sistema que permita la sincronización y medición de los ciclos fisiológicos de movimiento cardíaco electrocardiográfico y/o respiratorio. Consola de control, con monitor de alta resolución, que permita para la manipulación y procesamiento de imágenes. Canales de recepción independientes: sistema de radiofrecuencia de mínimo 16 canales que se puedan usar de manera simultánea mínimo 16 en un solo escaneo FOV generando imágenes parciales independiente de RF. Campo visual FOV por lo menos 50 cm en los ejes X y Y y mínimo 45 en el eje Z. Debe poseer dos algoritmos de reconstrucción: basado en imágenes y basado en espacio k. Sistema que permita la integración con conexión y protocolo DICOM, PACS, compatible con neuronavegador, impresora, grabación de imágenes en CD u otro dispositivo. Amplificador de potencia de radiofrecuencia de estado sólido. Tablero eléctrico y acometida. Tubo de Quench. Diámetro del gantry superior o igual a 60 cm, ventilación e iluminación dentro del gantry.		

Mesa de paciente para exámenes de cuerpo entero, móvil, que permita movimiento vertical. Capacidad de carga de la mesa para soportar como mínimo pacientes de 200 kilogramos. Técnica de adquisición paralela: debe ser compatible con el mayor número de antenas posible. Paquete de adquisición de imágenes con resolución isotrópica. Contar con las bobinas (antenas) necesarias para realizar todos los estudios de resonancia contratados, con una adecuada calidad de imagen. Cámara de monitorización en el área del magneto para visualizar al paciente Intercomunicador (tecnólogo/paciente/música) con comunicación bidireccional. Software para todas las edades cronológicas (adulto/pediátrico). Que permita realizar: Secuencias para cubrir todas las regiones del cuerpo, angiografía con y sin contraste, estudios del sistema neurológico, estudios hepatobiliares, musculo esqueléticos, cardiovasculares que incluyan morfología, viabilidad, perfusión cardiaca y secuencias de sangre oscura (dark blood) Herramientas de postproceso avanzado reconstrucciones tridimensionales y virtuales, perfusión, difusión, tractografía, realización de los estudios fetales, fusión de imágenes, análisis de lesiones tumorales, volumetrías, espectroscopia single voxel y multivoxel, 2D y 3D. Incluyendo mapas de metabolitos. Accesorios: Equipo de accesorios: conjunto integral de bandas de fijación y seguridad grandes/pequeñas para la inmovilización del paciente, almohadillas de espumas, avisos de seguridad, juego de cintas velcro de diferentes medidas, señalización, sacos para inmovilización y marcaciones de seguridad, mueble para las bobinas y demás accesorios que se requieran para el buen funcionamiento. Un inyector que se adapte al equipo de RNM con sus elementos necesarios para un óptimo funcionamiento. Estación de trabajo para post proceso avanzado con el software y aplicaciones necesarias para las diferentes reconstrucciones y multimodalidad. Equipos de cómputo de última generación que sean compatibles y permita la ejecución de todos los programas y aplicaciones que se requieran para el procesamiento de imágenes, que permita la utilización del sistema de Información de Salud Policial SISAP Una impresora láser conectada en red para acetatos o papel. Nota: el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años ESTACIÓN DE DIAGNÓSTICO PARA RADIÓLOGO Se deben contar con estaciones de diagnóstico para la lectura de imágenes por parte de los Radiólogos, que cumplan con todos los requisitos estipulados en el estándar de Dotación y mantenimiento del sistema único de habilitación, INVIMA y		

RIMAB NIT.900559859-4 www.rimab.com.co

compatibles con las pautas del ACR (American College of Radiology). Se debe garantizar que los médicos tratantes puedan visualizar las imágenes en los servicios de urgencias, consulta externa, UCI, hospitalización y salas de cirugía. Nota: El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años ROBOT QUEMADOR DE CD Un robot quemador de CDS/DVDS, con unidades de quemado y un brazo robótico. Que permita impresión de la etiqueta en tintas de inyección. Impresión de 20 CDS o más por hora. Capacidad para grabar todo tipo de imagen DICOM en compañía de reportes e informes almacenados en sistemas RIS Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO Pantalla de mínimo 10 pulgadas Parámetros y graficas a color que muestre en pantalla mínimo ECG (3 Y 5 derivadas), SPO2, NIBP y temperatura corporal. Equipo debe contar con accesorios para adultos y pediátricos Autonomía de batería de 2 horas o más. Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. LARINGOSCOPIO COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO: Hojas rectas y curvas para adulto, pediátrico y neonatal Configuración flexible de 4 a 10 hojas Luz LED Recargable por USB o con baterías (más baterías de repuesto) Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. FONENDOSCOPIO NO MAGNETICO Membranas de doble frecuencia en ambos lados de la campana: cara adulta y pediátrica		

Olivas intercambiables Arcos o auriculares metálicos Tubos flexibles Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales DESFIBRILADOR DISPONIBLE EN EL SERVICIO COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO: Monitoreo de electrocardiografía (con cable de ECG de 5 derivadas), así como a través de las palas Palas adulto y pediátrica Con conexión y/o adaptador a Parches de electrodos adulto y/o pediátrico, así como los accesorios requeridos Conexión de marcapaso externo Batería de respaldo con autonomía de 2 horas o mas Con opción de desfibrilación DEA o DESA Con Impresora Desfibrilador bifásico Con cardioversión sincronizada Desfibrilación Manual Chequeo diario automático o manual, para asegurar el correcto funcionamiento del equipo. Mensajes de texto, alertas audibles, indicador de estado, indicador de batería, indicadores de energía disponible Tono cargando energía, tono energía disponible, botón de descarga parpadeante, cuando aplique. Nota1: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. Nota 2: una vez dada la Carta de Inicio del contrato el oferente debe entregar al Supervisor de Contrato y a la oficina de Equipos Biomédicos el Certificado de fabricante y certificado de calibración. CAMILLA CONSOPORTE PESO PACIENTE MINIMO 200KG, CON BARANDAS LATERALES Y FRENOS COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO CARRO DE PARO COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO: Estructura en lámina de acero inoxidable al carbón Cold Rolled (rolado en frio), con acabado en pintura electrostática de aplicación en polvo horneado, material de alta resistencia que permita fácil desinfección, protección ante la corrosión y asepsia Tapa plástica o en acero inoxidable con protector no conductivo en plástico termoformado que cubre toda la superficie, incluyendo los bordes.		

RIMAB NIT:900539859-4 www.rimab.com.co

Bandeja lateral para mezclas en acero inoxidable, que pueda ya sea deslizarse, abatible o plegable. Extensión completa con rodamientos que permitan el desplazamiento de los cajones para facilitar la visualización completa del contenido de los mismos. Con atril para líquidos intravenosos, altura ajustable de extensión y bloqueo automático, integrado, con gancho de doble servicio y con tubo interior en acero inoxidable Soporte para cilindro de oxígeno vertical (tipo E) Esquinas redondeadas, con bocel, protector en todo su perímetro para proteger las paredes (parachoques) y contra golpes Cuatro ruedas de caucho de 5" o más de diámetro, con cubierta plástica que evita la oxidación, antiestáticas, giratorias, dos de ellas con freno individual. Tabla plástica para masaje cardiaco Bandeja superior en acero inoxidable. Nota: el oferente debe anexar junto con la oferta el manual del fabricante o ficha técnica o catálogo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. EQUIPOS DE APOYO Uso de Sistema PACS (Picture Archiving and Communication System) licenciado para el desarrollo de su labor durante el desarrollo del contrato. Interfaz para la transmisión de imágenes médicas e información DICOM 3.0. Software y hardware para conexión a red PACS, con full DICOM 3.0; funcionalidades y protocolos que deben ser incluidos en el sistema: DICOM send/receive; DICOM query/retrieve; DICOM basic print; DICOM modality worklist (HIS/RIS); worklist y MPPS; impresión DICOM; DICOM study split, almacenamiento de imágenes DICOM y software de grabación en CD-R I DVD-R. Permitir la visualización de los estudios en los computadores de los pisos o servicios del hospital que se requieran, con la autorización del supervisor del contrato. Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.		
CONDICIONES MINIMAS EXIGIBLES INFRAESTRUCTURA Para la desinstalación de los equipos que se encuentren funcionando en el área, se dará un plazo máximo de treinta (30) días calendario, el cual estará a cargo del contratista vigente antes del inicio del nuevo contrato, no tendrá costo para el Hospital Central y el plazo de desinstalación iniciará a contar a partir de la fecha de finalización del contrato del anterior contratista. El oferente debe garantizar la adecuación para el funcionamiento del servicio de imágenes diagnósticas desde el inicio hasta los acabados finales, incluyendo mampostería, pintura, cielo rasos, iluminación, instalaciones hidráulicas, instalaciones eléctricas (acometidas, transformadores y cableado interno), conexiones a la subestación eléctrica del HOCEN, redes de datos, red contra incendios, tuberías de gases medicinales (oxígeno y vacío), ventilación, aire acondicionado, telefonía, circuitos cerrados de televisión, cerramiento en vidrio, puerta automática para pacientes, pisos, carpintería, puertas, mobiliario, datacenter, blindaje para radiación ionizante y aislamiento electromagnético	X	

RIMAB NIT.900339859-4 www.rimab.com.co

instalación de tomógrafo y resonador y el plazo para la adecuación del servicio será de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la entrega del área por parte del supervisor del contrato. De no llegarse a cumplir con el tiempo establecido (60 días calendario) por razones justificadas, caso fortuito o fuerza mayor, en común acuerdo con el Supervisor del contrato y en coordinación con el jefe del Grupo Logístico del Hospital Central se revisará los soportes y se evaluará la situación con el fin de ajustar los tiempos de instalación. El licenciamiento de los equipos emisores de radiación ionizante, podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y deberá realizar todos los tramites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la Secretaria Distrital de Salud de cada uno de los equipos que instalen y la requieran Deberá contemplar las coordinaciones logísticas necesarias para el transporte, ingreso a las instalaciones y ubicación final, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, cumpliendo con los estándares mínimos de habilitación para la prestación del servicio de salud en el estándar de infraestructura hospitalaria. Es de aclarar que los costos de adquisición, transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo de la instalación y puesta en funcionamiento del tac y resonador estarán a cargo del contratista y estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. Nota: El oferente deberá garantizar el cumplimiento al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE y Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP (en los casos que aplique), realizará la instalación de acometidas eléctricas e instalación de equipos, aparatos, accesorios y demás componentes necesarios desde la subestación eléctrica hasta el punto de instalación, garantizando su mantenimiento preventivo y correctivo semestral y del componente de la red de ventilación y extracción de aire de manera trimestral durante el plazo de ejecución del contrato. En caso de presentarse fallas en los sistemas en mención, la firma contratista deberá garantizar la respuesta a los mismos con personal técnico calificado en un tiempo no superior a cuatro (4) horas y un tiempo de corrección de la novedad presentada máximo de veinticuatro (24) horas, en caso de no poder cumplir con los tiempos de corrección por fuerza mayor o caso fortuito, se deberá concertar con el supervisor del contrato los tiempos para la realización de la actividad, ninguna de las actividades anteriormente descritas deberán representar costos para el Hospital Central, así como, la ocurrencia de daños en equipos e infraestructura de propiedad del Hospital Central de la Policía generados a causa de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos relacionados en el contrato. Nota: La verificación de las condiciones podrá ser verificadas en la visita de referenciación a las instalaciones del Hospital Central, subestación eléctrica y demás que se requiera, con el fin de aclarar dudas.		

GRUPO 3 PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFÍA (CARDIOLOGÍA (HEMODINAMIA Y ELECTROFISIOLOGIA), NEUROLOGÍA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA) QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ANGIOGRAFÍA Y DE USO COMÚN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.			
ITEM	**DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
1	PROCEDIMIENTO INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL, INCLUYE HONORARIOS MEDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
2	PROCEDIMIENTO EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO UNICAMERAL O BICAMERAL O MONITOR DE EVENTOS INCLUYE HONORARIOS MEDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
3	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL, INSERCION DE MARCAPASO BICAMERAL, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
4	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR UNICAMERAL INSERCION DE CARDIODESFIBRILADOR UNICAMERAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
5	PROCEDIMIENTO EXPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR UNICAMERAL O BICAMERAL O CARDIORESINCRONIZADOR O RESINCRONIZADOR, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
6	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR BICAMERAL INSERCION DE CARDIODESFIBRILADOR BICAMERAL, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
7	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
8	PROCEDIMIENTO INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR), INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
9	PROCEDIMIENTO ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR). INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	

10	PROCEDIMIENTO ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
11	PROCEDIMIENTO MESA BASCULANTE INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
12	PROCEDIMIENTO INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
13	PROCEDIMIENTO INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
14	PROCEDIMIENTO CONSULTA E INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE ELECTROFISIOLOGIA	X	
15	PROCEDIMIENTO REVISIÓN (REPROGRAMACION) DE APARATO DE MARCAPASO. SOD INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
16	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
17	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE RESINCRONIZADOR CARDIACO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
18	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
19	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR), INCLUYE HONORAIROS MEDICOS.	X	
20	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
21	PROCEDIMIENTO REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR) INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
22	PROCEDIMIENTO REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
23	PROCEDIMIENTO REVISION DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
24	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO INCLUYE AORTOGRAMA. INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
25	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO INCLUYE AORTOGRAMA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
26	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA CORONARIA INCLUYE PUENTES CORONARIOS, AORTOGRAMA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	

27	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS, incluye AORTOGRAMA, HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
28	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS CON O SIN STENT MAS ARTERIOGRAFIA CORONARIA, AORTOGRAMA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
29	PROCEDIMIENTO REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
30	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	X	
31	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	X	
32	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA	X	
33	PROCEDIMIENTO CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
34	PROCEDIMIENTO REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
35	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
36	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	X	
37	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	X	
38	PROCEDIMIENTO CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
39	PROCEDIMIENTO NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA, incluye PIELOGRAFIA, DISPOSITIVOS DEMAS ELEMENTOS PARA SU REALIZACION, HONORARIOS MÉDICOS	X	
40	PROCEDIMIENTO REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD, incluye pielografia, dispositivos médicos, honorarios	X	
41	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X	
42	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	X	
43	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	X	
44	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	X	

45	PROCEDIMIENTO FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
46	PROCEDIMIENTO COLANGIOGRAFIA EN VÍA BILIAR (PERCUTANEA) MÁS DILATACIÓN Y COLOCACIÓN DE PRÓTESIS Y/O CATÉTER EN VÍA BILIAR. INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
47	PROCEDIMIENTO COLANGIOPLASTIA O DILATACION DE LA VIA BILIAR CON PROTESIS O BALON, INCLUYE COLOCACION DE STENT MAS COLANGIOGRAFIA EN VÍA BILIAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
48	PROCEDIMIENTO ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
49	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES, VÍA ENDOVASCULAR	X	
50	PROCEDIMIENTO DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O COLECCIONES (SUPERFICIALES Y PROFUNDOS) GUIADO POR ECOGRAFIA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
51	PROCEDIMIENTO DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES INTRAABDOMINALES BAJO GUIA ECOGRAFICA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
52	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA CEREBRAL INCLUYE HONORARIOS MEDICOS	X	
53	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
54	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
55	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDAS MAS ARTERIAS VERTEBRALES PANANGIOGRAFIA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
56	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
57	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON BALÓN EN ARTERIA VERTEBRAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
58	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO PROTESICO DE ARTERIA VERTEBRAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
59	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON BALÓN EN ARTERIA CARÓTIDA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
60	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO PROTESICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
61	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR (INCLUYE MALFORMACIONES CEREBRALES) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
62	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
63	PROCEDIMIENTO VENOGRAFIA SELECTIVA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO (INCLUYE MALFORMACIONES CEREBRALES) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
64	PROCEDIMIENTO EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL, VENOSO) VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	

65	PROCEDIMIENTO INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO DE VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
66	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRODUODENAL O TRONCO CELIACO O MESENTERICO SUPERIOR O INFERIOR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
67	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VASOS ARTERIALES incluye LA OCLUSION EN ORGANOS INTRABDOMINALES incluye: ARTERIAS MESENTERICAS, TRONCO CELIACO RIÑONES, BAZO, HIGADO, POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS.	X	
68	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL (INCLUYE AORTOGRAMA ABDOMINAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
69	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
70	PROCEDIMIENTO FLEBOGRAFIA GONADAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
71	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYENDO FLEBOGRAFIA GONADAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
72	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PERIFÉRICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
73	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
74	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ARTERECTOMIA CON BALÓN Y/O STENT DE VASOS ABDOMINALES INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
75	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR UNILATERAL MAS AORTOGRAMA TORÁCICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
76	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL MAS AORTOGRAMA TORÁCICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
77	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE ARTERIAS PELVICAS, VÍA ENDOVASCULAR- Incluye: VASOS PÉLVICOS, PRÓSTATA Y ÚTERO) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
78	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VASOS VENOSOS ABDOMINALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
79	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
80	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
81	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	

82	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA TORÁCICO CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
83	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE ARTERIA ILIACA CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
84	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA ILIACO RAMIFICADO CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
85	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA SITIO NO ESPECIFICADO CON PRÓTESIS Y/O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
86	PROCEDIMIENTO OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
87	PROCEDIMIENTO OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
88	PROCEDIMIENTO OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
89	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	X	
90	AORTOGRAMA ABDOMINAL	X	
91	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
92	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
93	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
94	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
95	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
96	PROCEDIMIENTO ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
97	PROCEDIMIENTO FLEBOGRAFIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
98	PROCEDIMIENTO VENOGRAFIA FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR UNI O BILATERAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	

99	PROCEDIMIENTO FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR UNI O BILATERAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
100	PROCEDIMIENTO TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
101	PROCEDIMIENTO INSERCION DE CATÉTER EN VENA POR VÍA ENDOVASCULAR (APLICA CUALQUIER CÓDIGO 389108,389101,389102,389106,389107) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
102	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON BALÓN INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
103	PROCEDIMIENTO TROMBECTOMIA VASOS MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
104	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ARTERECTOMIA CON BALÓN Y/O STENT DE VASOS TORÁCICOS INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
105	PROCEDIMIENTO TEST DE OCLUSIÓN CAROTIDEA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
106	COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
107	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	X	
108	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	
109	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	

ÍTEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO 3
1	El código 998701B (soporte anestésico para consulta o apoyo diagnóstico) y 998702B (soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico), incluye el soporte anestésico o sedación para procedimiento quirúrgicos; solo podrá ser cobrado para los estudios bajo sedación o anestesia que no se puedan realizar en el Hospital Central, y se tengan que realizar en otra institución.
2	El valor del procedimiento incluye: honorarios médicos, dispositivos y demás insumos utilizados durante el procedimiento.
3	Para los procedimientos DRENAJES incluye el valor de los honorarios médicos, insumos, catéter, dispositivos necesarios para la realización del procedimiento.

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL		
DESCRIPCIÓN	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
RECURSO HUMANO: (MÉDICOS ESPECIALISTAS) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: MÉDICOS ESPECIALISTAS: Prestar el servicio con (5) médicos especialistas en: (1) Cardiología -Hemodinamista, (1) Cardiología – Electrofisiología, (1) Radiología Intervencionista, (1) Neurólogo Intervencionista o Neurocirujano endovascular o Neuroradiólogo Intervencionista, (1) Médico Cirujano Vascular con experiencia en cirugía endovascular, se debe asegurar la prestación del servicio por personal calificado que garanticen el cumplimiento de las agendas programadas, urgencias y hospitalizados en los tiempos de oportunidad estipulada. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Hoja de vida Diploma como Médico especialista Diploma de la supraespecialidad o acta de grado (hemodinamista, electrofisiologo, cirujano vascular). Diploma o certificación que acredite la formación en la especialidad o subespecialidad, (radiólogo intervencionista, Neurólogo Intervencionista o Neurocirujano endovascular o Neuroradiólogo Intervencionista). Fotocopia de la Cédula (legible - ambos lados). Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como especialista (RETHUS) -Exigencia de la Institución. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia de dos (2) años) Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada. Certificación en la que se acredite la experiencia en la especialidad. Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Anexo No 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, diligenciado. NOTA 1: Para el personal extranjero o que se haya especializado en el exterior, que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud, con carácter humanitario, social o investigativo, deberá cumplir con el trámite de permiso transitorio, establecido en el artículo 18 de la ley 1164 de	X	

2007 y atender las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular 00004, de 31 de julio de 2008, del Ministerio de Educación, así como contar con las autorizaciones de convalidación u homologación según corresponda, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. NOTA 2: Por cada médico debe constituir una póliza de responsabilidad civil profesional, con un plazo de vigencia igual a la duración del contrato (incluidas sus adiciones) y deben estar constituidas y presentadas a la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, aclarando que la finalidad es indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional médica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica. NOTA 3: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 4: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: ENFERMERA (O) PROFESIONAL El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: ENFERMERA (O) PROFESIONAL: con mínimo UN (01) ENFERMERA (O) PROFESIONAL, con experiencia mínima certificada de dos (2) año procedimientos intervencionistas guiados por Angiografía - hemodinamia, en Hospitales de mediana y alta complejidad, disponibilidad 24/7, durante la ejecución del contrato. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Hoja de vida. Copia del diploma y acta de grado de enfermería Fotocopia de la Cédula (legible - ambos lados). Certificado o carnet de vacunación COVID-19	X	

Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como ENFERMERA (O) PROFESIONAL (RETHUS). Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia de dos (2) años). Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica. Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar avanzada. Certificación de tipo de vinculación con el profesional Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 2: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente		
RECURSO HUMANO (TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA): El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA: Prestar el servicio con dos (2) técnicos en Auxiliar de Enfermería, con experiencia mínima comprobada de dos (2) años en angiografía, hemodinamia, con disponibilidad 24/7 durante todo el tiempo de la ejecución del contrato. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Hoja de vida. Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería. Documento de identidad (por ambos lados). Certificado o carnet de vacunación COVID-19	X	

Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como Técnico Auxiliar de Enfermería (RETHUS). Curso de reanimación básica (BLS) Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia de dos (2) años). Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 2: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente		
RECURSO HUMANO: (PERSONAL ADMINISTRATIVO) El oferente (futuro contratista en caso de adjudicación), garantiza que durante la ejecución del contrato, prestara los servicios con el personal administrativo necesario y competente (coordinador administrativo, técnico en sistemas, transcriptores, auxiliares administrativos, personal de servicios generales) para el adecuado desarrollo de la ejecución del contrato, que permita el cumplimiento a los estándares de calidad; este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto todo el tiempo de la ejecución del contrato. Una vez se dé inicio a la ejecución del contrato, el contratista entregará de forma magnética al supervisor del contrato el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, del pliego de condiciones PN HOCEN SA 040 2021, el cual deberá estar suscrito por el personal administrativo, adjuntado hoja de vida del personal y profesiograma, lo cual será objeto verificación durante la ejecución del contrato.	X	
RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EXPERTO EN AUDITORIA Y GARANTÍA EN CALIDAD DE SALUD).	X	

El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Documento de identidad. Diplomas que acrediten la competencia y experiencia del profesional en el tema específico de calidad. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 2: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Documento de identidad. Diploma que acrediten la competencia profesional en el tema específico de Seguridad y Salud en el Trabajo. Licencia para prestación servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. Certificación del Curso de 50 o 20 horas (SENA O ARL) en SG SST vigente Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO.	X	

NOTA 1: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 3: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA OPR) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: Hoja de vida Diploma carrera universitaria. Documento de identidad. Certificado o carnet de vacunación COVID-19 Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. Experiencia mínima de un año en protección radiológica. Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. NOTA 1: El Oficial de Protección Radiológica (OPR) debe ser profesional universitario como lo establece la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud, numeral 4.13. NOTA 2: El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no	X	

atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. NOTA 3: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
El oferente prestará el servicio ofrecido, siguiendo los parámetros de calidad y seguridad exigidos por hospital según las indicaciones de las entidades regulatorias como el Ministerio de Salud, secretaria de Salud, dispuestos para el personal que labora en el servicio de Imágenes Diagnósticas.	X	
El oferente certifica que cumplirá con lo establecido en el Decreto No 2090 del 26 de julio de 2003 "Por el cual de definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador".	X	
El oferente deberá pagar en forma oportuna y mensual el canon de arrendamiento por un valor de TRECE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($13.683.100.00) durante el primer año de ejecución del contrato, durante la ejecución del contrato. Nota: En caso en que el plazo de ejecución del contrato supere los doce meses, al valor mensual del canon de arrendamiento incrementará de acuerdo con lo establecido en la ley 820 de 2003... "Por la cual se expide el régimen de arrendamiento de vivienda urbana y se dictan otras disposiciones" Los valores que se generen por concepto de servicios públicos (Energía, Acueducto, Alcantarillado, Residuos peligrosos y no peligrosos y Telefonía serán cobrados al oferente de acuerdo a la cuenta de cobro presentada por el responsable de servicios públicos del Hospital Central coordinación con el Grupo Logístico, Gestión Ambiental y Telemática Los recibos de consignación del pago del arriendo y de los servicios antes mencionados serán requisito indispensable para presentar la facturación mensual. El valor del canon de arrendamiento fue establecido mediante oficio S-2021-003460-DISAN, del 22 de enero de 2021 suscrito por el Jefe Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad, el cual hace parte integral del estudio previo.	X	
CONDICIONES MINIMAS EXIGIBLES INFRAESTRUCTURA Para la desinstalación de los equipos que se encuentren funcionando en el área, se dará un plazo máximo de treinta (30) días calendario, el cual estará a cargo del contratista vigente antes del inicio del nuevo contrato, no tendrá costo para el Hospital Central y el plazo de desinstalación iniciará a contar a partir de la fecha de finalización del contrato del anterior contratista. El oferente debe garantizar la adecuación para el funcionamiento del servicio de angiografía - hemodinamia desde el inicio hasta los acabados finales, incluyendo mampostería, pintura, cielo rasos, iluminación, instalaciones	X	

hidráulicas, instalaciones eléctricas (acometidas, transformadores y cableado interno), conexiones a la subestación eléctrica del HOCEN, redes de datos, red contra incendios, tuberías de gases medicinales (oxígeno y vacío), ventilación, aire acondicionado, telefonía, circuitos cerrados de televisión, cerramiento en vidrio, puerta automática para pacientes, pisos, carpintería, puertas, mobiliario, datacenter, blindaje para radiación ionizante y aislamiento electromagnético, instalación de tomógrafo y resonador y el plazo para la adecuación del servicio será de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la entrega del área por parte del supervisor del contrato. De no llegarse a cumplir con el tiempo establecido (60 días calendario) por razones justificadas, caso fortuito o fuerza mayor, en común acuerdo con el Supervisor del contrato y en coordinación con el jefe del Grupo Logístico del Hospital Central se revisará los soportes y se evaluará la situación con el fin de ajustar los tiempos de instalación. El licenciamiento de los equipos emisores de radiación ionizante, podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y deberá realizar todos los tramites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la Secretaria Distrital de Salud de cada uno de los equipos que instalen y la requieran Deberá contemplar las coordinaciones logísticas necesarias para el transporte, ingreso a las instalaciones y ubicación final, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, cumpliendo con los estándares mínimos de habilitación para la prestación del servicio de salud en el estándar de infraestructura hospitalaria. Es de aclarar que los costos de adquisición, transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo de la instalación y puesta en funcionamiento del tac y resonador estarán a cargo del contratista y estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. Nota: El oferente deberá garantizar el cumplimiento al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE y Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP (en los casos que aplique), realizará la instalación de acometidas eléctricas e instalación de equipos, aparatos, accesorios y demás componentes necesarios desde la subestación eléctrica hasta el punto de instalación, garantizando su mantenimiento preventivo y correctivo semestral y del componente de la red de ventilación y extracción de aire de manera trimestral durante el plazo de ejecución del contrato. En caso de presentarse fallas en los sistemas en mención, la firma contratista deberá garantizar la respuesta a los mismos con personal técnico calificado en un tiempo no superior a cuatro (4) horas y un tiempo de corrección de la novedad presentada máximo de veinticuatro (24) horas, en caso de no poder cumplir con los tiempos de corrección por fuerza mayor o caso fortuito, se deberá concertar con el supervisor del contrato los tiempos para la realización de la actividad, ninguna de las actividades anteriormente descritas deberán representar costos para el Hospital Central, así como, la ocurrencia de daños en equipos e infraestructura de propiedad del Hospital Central de la Policía generados a causa de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos relacionados en el contrato.		

Nota: La verificación de las condiciones podrá ser verificadas en la visita de referenciación a las instalaciones del Hospital Central, subestación eléctrica y demás que se requiera, con el fin de aclarar dudas.		
RECURSO APOYO TECNOLOGICO El oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo al instructivo No 017 del 14/06/13, Directrices Plan de Gestión de Mantenimiento del equipo biomédico en los establecimientos Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El oferente deberá implementar los formatos institucionales e instructivos que se encuentren vigentes en la Policía Nacional para equipos biomédicos, tales como instructivo No 017 del 14/06/13, 1LA-FR-0025, 1LA-FR-0047. Los mantenimientos preventivos y las calibraciones (para los equipos que corresponda) deberán estar soportados en un cronograma que deberá ser entregado por el oferente al supervisor del contrato y a los ingenieros biomédicos del HOCEN a la fecha de inicio del contrato, así mismo deberán ser informados los mantenimientos correctivos, incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que suceda, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos del HOCEN se verifique y se haga seguimiento de los mismos. EQUIPOS MÍNIMOS REQUERIDOS A INSTALAR EN EL SERVICIO DE ANGIOGRAFIA HEMODINAMIA DEL HOSPITAL CENTRAL: ANGIOGRAFO Equipo de Hemodinamia Digital que cuente con un sistema de adquisición, sustracción y procesamiento de imágenes en forma digital directa, de alta definición en tiempo real, y baja dosis de adquisición, para realizar estudios del siguiente tipo: Electrofisiología. Radiología intervencionista. Neuro radiología intervencionista. Cirugía vascular por angiografía Angiografía digital de vasos de cuello. Angiografía intracerebral. Angiografía digital de vasos abdominales. Angiografía digital miembros superiores e inferiores. Angiografía rotacional 3D. Aplicación para mejoramiento de visualización del stent estática y en vivo Aplicación para adquisición y reconstrucción de imágenes por técnica ConeBeam CT	X	

RIMAB NIT:900559859-4 www.rimab.com.co

Aplicación para Fusión de imágenes readquirida de otras modalidades CT y RM Roadmap 3D Debe cumplir las especificaciones detalladas a continuación: MODELO DE FABRICACION Nuevo o usado (no más de cinco (5) años), que garantice un plan de mantenimiento preventivo por garantía de mínimo dos visitas al año y a su vez se proporcione el soporte técnico del fabricante de por lo menos 5 años más, posterior a la garantía MARCADO CE O FDA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO El oferente garantiza, en caso de adjudicación deberá cumplir con lo establecido Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. CERTIFICADO DE CALIBRACION ANUAL En caso de adjudicación el CONTRATISTA entregara al Grupo de Ingenieros Biomédicos y al supervisor de contrato el Plan de mantenimiento. PLAN DE MANTENIMIENTO CON MINIMO 2 VISITAS AL AÑO En caso de adjudicación el CONTRATISTA entregara al Grupo de Ingenieros Biomédicos y al supervisor de contrato el Plan de mantenimiento. FUENTE DE ALIMENTACION 230 Vac+/-10% Frecuencia 50Hz a 60Hz+/-1Hz Línea de resistencia de la fuente <-- 0.26 ohm Corriente de trabajo pico 25 A Corriente superior 32 A por 1 Sec Máximo consumo de energía 3550VA Consumo de energía pico 5750VA MESA DE EXPLORACIÓN DEL PACIENTE. Tablero paciente radio-transparente y liviano, que permite el acceso directo al paciente desde todos los lados tanto de la mesa giratoria como también del voladizo grande del tablero para trabajo usual y en caso de emergencia Dispondrá integrado en la base de la mesa, de dispositivos de conexión para la transmisión de parámetros fisiológicos. Apto para pacientes de 200Kgr o mas de peso		

Cobertura fluoroscópica y angiográfica céfalo caudal de 200 cm o mayor (combinada) y del miembro superior con el brazo extendido a 90º. Movimiento de basculación cefálico y caudal además de rotación sobre el eje longitudinal. Frenos electromagnéticos. Movimientos flotantes del tablero, longitudinal de 90 cm o mayor, lateral de ± 14 cm (28 cm) o mayor, y vertical de 25 cm o mayor. 11 Parámetros y funciones seleccionables desde la consola situada en la sala de control, y desde la consola situada al lado de la mesa de pacientes. Tablero flotante con capacidad de desplazamiento longitudinal y transversal de modo automático y/o manual y con desplazamiento en altura motorizado Dispondrá sistema de soporte en ambos lados de la mesa, para alojamiento del mando de control de las funciones del sistema (mesa, arco, soporte, sueros etc.) así como de los accesorios. Describir características y funciones que controla. Fácil manejo y funcionalidad. Base giratoria de amplio ángulo. Equipado con colchón muy confortable y realizable, apoyabrazos, soporte de cabeza y conjunto de accesorios para aplicaciones angiográficas. Sistema de visualización de los parámetros de posicionamiento Pedal de control para radiografía y fluoroscopio. CONSOLA AL LADO DE LA MESA DE CATETERISMO Que permita el control de los movimientos del equipo, tanto de la mesa, como del arco en C y los mandos para el sistema de adquisición, visualización y proceso de imágenes. GENERADO DE RAYOS X DE ALTA FRECUENCIA Generador de rayos x, independiente, de alta frecuencia y controlado por Software y microprocesador, con regulación automática de dosis/tiempo para radiografía y exposición. Mínimo 100KHz Potencia de 100 kW o mayor. Corriente máxima a 100 kV como mínimo: 5 mA –250mA. Rango de Voltaje en kV desde por lo menos 50, hasta 125KV. Control automático de kV y mA para una calidad óptima de las imágenes. Selección automática del foco. Radioscopía pulsada digital. Control automático de dosis para fluoroscopía y regulación de dosis controlada por microprocesador que establezca los valores de kV, mA y duración del pulso para la adquisición digital, a partir de la fluoroscopía continua y pulsada digital y en modo radiografía digital Programación anatómica Programaciones anatómicas pre cargadas con posibilidad de modificación. Que contenga modos de multi –adquisición de imágenes con fluoroscopia pulsada		

Adaptación automática de la corriente del tubo a la distancia foco-detector. Vigilancia de la carga del tubo, con indicación en la pantalla de datos. Contador del Nº de disparos para radiografía. Contador del tiempo fluoroscópico Protección del tubo contra sobrecargas. Sistema de estabilización automática ante fluctuaciones de red. Regulación alta tensión en primario del generador. TUBO DE RAYOS X Tubo emisor de rayos X con Ánodo giratorio, de bajo ruido y alta capacidad de carga. Máxima exposición de voltaje de 125 Kv o menor Voltaje nominal 125KV Focos: 0,3 a 0,6 mm para foco fino y 0,7 a 1,0 mm para foco grueso. Con posibilidad de tercer foco. Potencia nominal, pequeño foco 8.3KW o mayor (12KW versión cardiología) Potencia nominal, largo focal 25KW o mayor Mínima para 100KVp de 80 kW o mayor. Capacidad térmica de almacenamiento del ánodo de 1,8 KHU a 3.375 KHU o más . Capacidad calórica del tubo entre 1500KHU a 4.900 KHU o mas Pre filtrado con filtros espectrales de cobre de al menos 3 filtros distintos siendo uno de ellos equivalente a 0.9 mm de Cobre. Switch de seguridad térmica. Sistema de refrigeración Sistema de reducción de dosis. COLIMADORES Colimadores controlados desde los comandos a distancia. Colimador de silueta cardíaca a través de uno o varios colimadores, con movimiento giratorio (+/- 180°), controlados desde los comandos. Control automático de acuerdo al protocolo de estudio a realizarse. DETECTOR PLANO DE ESTADO SOLIDO Detector plano dinámico digital de alta resolución que garantice imágenes de gran calidad con muy bajo ruido electrónico con un nivel de radiación bajo para el paciente y personal, desarrollado especialmente para las exigencias de las aplicaciones angiográficas e intervencionistas. Mínimo cuatro campos de visión. Elevada DQE. Que permita indicar DQE (eficiencia de detección cuántica). Resolución de alto contraste. Baja remanencia y mínima saturación. Alta frecuencias de imágenes de adquisición		

El detector plano del soporte en C deberá ser capaz de ser rotado manual o automáticamente, de forma que se pueda ajustar en formato horizontal o en formato vertical. Unidad detectora tipo flat panel de 30 cm x 30 cm o mayor. Campos de entrada seleccionables por el usuario, siendo el menor de ellos inferior a 13 cm x 13 cm. En caso de que el detector fuera rectangular, debe permitir la rotación del mismo. Resolución espacial de 2,5 lp/mm o mayor. Matriz de adquisición 1k x 1k o mayor a 14 bits o mayor SOFTWARE DE CONTROL DE DOSIS Estudios multidisciplinarios incluyendo estudios con sesiones de fluoroscopía durante largos períodos. Software de control y minimización de la dosis emitida: sistema de filtrado de radiación en el tubo de rayos X, campo de medición de dosis, sistema de colimador, sistema de fluoroscopía pulsada con cantidad de cuadros variable y amplio rango de velocidades. FUNCIONES QUE DEBE INCLUIR EL SOFTWARE PARA VISUALIZACIÓN Y PROCESAMIENTO Debe permitir marcha adelante y atrás. Velocidad de visualización variable. Paso por series. Almacenamiento de imágenes en el fichero de mapas. Selección de mapa de imágenes. Puesta en marcha/paro de mapas dinámicos. Obturadores electrónicos. Brillo/contraste y realce de bordes. Inversión video. Anotación. Selección de imágenes para transferencia. Señalización/de señalización de exámenes. Zoom (ampliación) y Mediciones. Vista general de examen/serie. Almacenamiento / borrado de imágenes. Ciclo de serie y ciclo de examen de velocidad variable. Para el post-procesamiento las imágenes digitales almacenadas deben estar disponibles sin procesar para permitir la repetición de escenas de los exámenes sin pérdidas de información y sin dosis para el paciente. Substracción digital en tiempo real. Funciones de "roadmap 2D/3D" con referencias estáticas, que puedan ser automáticamente reubicadas utilizando la información almacenada en las memorias de posicionamiento del arco.		

Software para realización de angiografía de miembros inferiores que permita visualizar el avance de contraste tanto en un miembro como en ambos miembros, con sustracción. Software para sustracción de adquisiciones angiográficas rotacionales. Software vascular: modo de sustracción, modo de substracción con máxima opacificación, roadmapping (Mapas), enmascaramiento, visualización de referencias anatómicas, desplazamiento de pixeles en tiempo real. Programas de evaluación para procesos de análisis de imágenes adicionales: Paquete de cuantificación coronaria (Diámetro basal / índice de estenosis, Análisis coronario automático), Paquete de cuantificación ventricular (Fracción de eyección, Análisis manual y Análisis automático de ventrículo izquierdo, Movimiento de pared regional, Movimiento del eje central de pared, Movimiento Slager de pared), Paquete de análisis de grandes vasos (Programa de detección de contorno para cálculo de dimensiones basales y subsecuente análisis de estenosis). Captura, almacenamiento y visualización de formas de onda de ECG. Capacidad de almacenamiento en disco duro: 50.000 imágenes como mínimo (1024 x 1024 x 10 bit). Y como mínimo 80 estudios. Conexión al sistema de PACS del Hospital, vía Dicom 3.0 Full con al menos las siguientes funciones: Send, Storage Commitment, WorkList, Print, Query/Retrieve. Todas las licencias deben estar habilitadas. Simultáneamente debe permitir, que con la grabación de un CD/DVD admita el postprocesado de imágenes de otro estudio, así como la realización de un estudio. Funcionamiento del visualizador configurable que debe incluir: revisión del examen, zoom, visualización en avance y retroceso, visualización en ciclo continuo, substracción seleccionable, máscara y control de contraste. Salidas de video compuesto y digitales, de resolución estándar para la documentación, monitoreo y/o transmisiones Microprocesador cuyo lanzamiento al mercado no sea mayor a un año a partir de la fecha de lanzamiento del pliego. Memoria RAM no menor a 32 GB. 120 Puerto USB 3.0 y lectograbadora de CD y DVD. Disco rígido independiente para sistema operativo y aplicaciones. Al menos 2 Discos rígidos estado sólido de 2TB o mayor, para sistema operativo y aplicaciones. Ethernet 10/100/1000 Mbit, Periféricos correspondientes (teclado en español y mouse como mínimo). SISTEMA DE DIGITALIZACION, PROCESAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE IMÁGENES Sistema para adquisición de imágenes con baja dosis compuesto de un sistema de procesamiento de imágenes en tiempo real, que incluye reducción de ruido y errores, realce de imagen y de bordes y corrección automática en tiempo real del movimiento accidental del paciente y de la mesa, en imágenes en vivo, adaptado a cada una de las áreas de aplicación. Parámetros de adquisición específicos que permitan la adquisición a baja dosis		

RIMAB NIT.900359859-1 www.rimab.com.co

Capacidad de almacenamiento e inmediata visualización de todas las escenas de fluoroscopía y adquisición.

BOLO DE ANGIOGRAFIA

Bolo de angiografía periférica: Deberá contar con modo de operación automático y/o interactivo.

BOMBA INYECTORA

Con un volumen total de por lo menos 100 cm3 y posibilidad de efectuar disparos de distinto caudal de contraste con alta presión y tiempo de inyección variable especiales para efectuar todos los exámenes angiográficos, con cilindros descartables y reutilizables.
La consola debe tener control móvil y cabezal de jeringa desmontable.
Control de los parámetros de inyección preseleccionados controlados por computadora.
Para funcionamiento con jeringas reutilizables.
Disparo de inyección manual y sincronizado.

PAQUETE DE CUANTIFICACION MANUAL
Fracción de eyección manual
Diámetro basal
Recalculo de la fracción de eyección
Rutina de calibración.

PAQUETE DE ANALISIS BASAL
Programa de detección de contornos para cálculo de dimensiones basales y subsecuente análisis de estenosis

ARCO EN C

Sistema de sujeción de tipo piso, con posibilidad de ubicar el arco por ambos lados de la mesa de exploración.
Sistema con arco en "C" giro isocéntrico, que permitan efectuar proyecciones, sin necesidad de mover al paciente. Altura del isocentro, no menor de 90 cm, ni mayor a 120 cm. 6 Dotado de una posición rápida de estacionamiento del "Arco" fuera de la mesa de pacientes, para realizar maniobras de emergencia en el paciente.
Movimiento longitudinal con movimientos servoasistidos, con posibilidad (opcional) de posicionamiento manual. 58 Sistema de seguridad y protección anti colisión del tipo electromecánico o similar, para evitar choques entre los diferentes elementos de la sala de exámenes.
Movimientos realizado por motor: Cráneo-Caudal Mínimo +/- 45 grados RAO mínimo 110° LAO mínimo 100°
Proyecciones laterales en cualquier lugar de la mesa de pacientes.
Velocidad de Angulación variable de 15º/seg como mínimo.
Velocidad de Rotación variable de 25º/seg como mínimo.

Distancia detector, tubo de rayos X variable y motorizada de 90 a 115 cm como mínimo. Profundidad del arco no menor de 89 cm. Técnica de angiografía rotacional con una velocidad de 30º/seg. o mayor, cubriendo un arco no inferior a 180º. Movimientos de rotación y angulación sean combinados con velocidad de adquisición variable. Angulación cráneo-caudales y laterales/oblícuas, sin movimientos de mesa y paciente. Dispondrá de capacidad para rotación y desplazamiento lineal de forma motorizada. Angiografía rotacional. Capacidad de programación automática de proyecciones seleccionadas por el usuario. Control en mesa de los movimientos del arco. Sistema de visualización de los parámetros de posicionamiento del arco. FLUOROSCOPIA Sistema seleccionable de al menos 3 modalidades programables desde el comando. Cada modalidad debe contar con distinta tasa de dosis, fluoroscopía a impulsos, ajuste de los filtros, matriz de adquisición y procesamiento de imágenes. Capacidad de almacenamiento de la fluoroscopia en el disco rígido, que le permita realizar después todos los post-procesamientos como si fuera adquisición (zoom, sustracción, referencia anatómica, etc.). MONITORES Sala de examen: Sistema porta monitor montado en el techo, con desplazamiento longitudinal y en transversal, giratorio y regulable en altura. Monitores o monitor de gran formato a color, alta luminancia, sin parpadeo, antireflejos con óptima calidad de imagen para la visualización de: Pantalla LCD de 19" o superior, con tecnología TFT Resolución de 1280 X 1024 Pixels (hxv), 1300 cd/m2 o mayor Imagen en vivo Con escala de grises DICOM y funciones internas de estabilización de la imagen Límites de profundidad de pixel de 0,2 mm a 0,21 mm o menor Que cuente con un modo de corrección de la uniformidad para poder aumentar la precisión de la lectura de las imágenes Imagen referencia Imagen 3D Imagen de PACS Constantes de paciente Señales de multimodalidad ESTACIÓN DE VISUALIZACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN 3D. Impresión, almacenamiento, teleradiología conexión a sistemas PACS, RIS o HIS		

Estación de trabajo multimodalidad de alta resolución, con sistema avanzado para visualización, postprocesado y almacenamiento de imágenes incluyendo DSA, radiografía digital y 3D. Teclado virtual en pantalla y teclado físico sellado de silicona Reconstrucción 3D y visualización en tiempo real de un volumen mediante técnicas de reconstrucción VR, MPR y MIP. Medición intervencionista de volumen. Distintos protocolos de adquisición y reconstrucción para visualizar elementos como vasos, clips, coils, hueso, calcio. Exportación en diferentes formatos de video e imagen. Envío a impresión Grabador DVD para la escritura de DICOM CD. Opción de impresión en papel, exportación a USB o disco duro, CD/DVD y con envío a base de datos local (formato DICOM) Roadmap dinámico. ALMACENAMIENTO Y POST-PROCESADO DE IMÁGENES. Almacenamiento digital local de gran capacidad, alta calidad y resolución. Respaldo en una unidad "espejo" que permitirá mantener los datos de manera segura independientemente de las fallas en el disco de operación. Unidad de DVD para copia de exámenes en formato digital. Realce de contornos en tiempo real, visualización de imagen positivo/negativo, windowing, formación de ventanas, contraste/brillo, encuadre electrónico, desplazamiento e inversión de imagen, funciones lupa y zoom. Desplazamiento de píxel automático y manual y otras opciones, nueva máscara, opacificación máxima /mínima y para contraste. Almacenamiento de imágenes de escopia también durante la escopia: Medición de ángulos/longitudes, calibración automática. Análisis vascular. Programa de medición integrado en el sistema para la evaluación objetiva, exacta y reproducible de los vasos en el sistema de imagen. Medición de distancias y ángulos. PROTECCIÓN RADIOLÓGICA Detector digital con índice de eficiencia cuántica DQE) mínimo del 60% o mas Sistemas de medida y registro e impresión de las dosis recibidas por el paciente. Con colimador automático que brinde la opción para campo redondo o cuadrado Cortinas plomadas colocadas en la mesa de paciente para protección parte inferior del cuerpo del personal. Mampara plomada para superficie superior del cuerpo del personal. ACCESORIOS Y COMPLEMENTOS: Sistema de comunicación interfónica entre la sala de exploración y la de control		

Soporte de frascos de infusión para fijación de los múltiples frascos de infusión, directamente en la mesa sin un soporte aparte
Reposabrazos para introducir debajo del brazo del paciente.
Reposabrazos de material radio transparente sin bordes ni sombras perturbadoras en la imagen, utilizable en el lado derecho e izquierdo.

PARA EL PACIENTE:

Apoyacabezas.
Percha cuelga delantales plomados con sujeción preferentemente a suelo y con capacidad para 12 delantales mínimo.

Apoya brazos, soporte de paciente, empuñaduras, soporte para infusión, un set de filtros periféricos, colchoneta para paciente e intercomunicador entre quirófano y sala de control.
Lámpara de luz fría para uso quirúrgico con soporte al techo, de 30.000 lux o mayor, con manija reesterilizable y mando de control manual para la focalización del campo luminoso.

Deberá incluir soportes, y guías para bomba de infusión brazo de cateterización, accesorios como abrazaderas, colchoneta, par de apoyabrazos para punción radial, apoyacabeza, soportes de infusión y set de filtros para estudios periféricos y aquellos que responden a las necesidades de cada uno de los estudios solicitados.
Apoyo brazo radio-transparente para cateterismo.

PARA RADIOPROTECCION SOBRE EL CUERPO DEL OPERADOR, PARA CABEZA, CUELLO Y TORAX DE LA RADIACION DISPERSA

Brazo giratorio equilibrado, suspendido de los rieles del techo.

Vidrio plomado (equivalente a 0.5 mmPb) inclinable de 30 X40 cm, como mínimo y delantal de plomo de por lo menos 15X40 cm

ACCESORIOS PARA RADIOPROTECCION SOBRE EL CUERPO DEL OPERADOR, PARA LA ZONA GENITAL Y LOS MIEMBROS INFERIORES DE LA RADIACION DISPERSA:

Soporte integrado al soporte paciente (mesa).
Barrera plomada (equivalente a 0,5 mmPb) conectada a la mesa, de al menos 70 x 80cm, flexible que permita distintos posicionamientos.

anteojos plomados.
delantales plomados con equivalente a 0,5 mmPb con protector tiroideo.

Nota: el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En

caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años NOTA1: Actualmente se encuentra instalado el equipo de Equipo de AXIOM ARTIS FA (Serie No. 25365 desde el 31 de diciembre de 2019, la fábrica no garantizo más suministro de repuestos ni soporte para este equipo biomédico. En este momento se vuelve extremadamente difícil para Siemens garantizar el correcto funcionamiento del equipo sin tener seguridad sobre la disponibilidad y accesibilidad de repuestos, por lo tanto el oferente deberá realizar el desmontaje y embalaje del equipo que será reemplazado por el oferente, será entregado en el lugar donde indique el responsable del almacén del Hospital Central en coordinación con el supervisor del contrato y el Jefe Grupo Logístico del Hospital Central mediante acta sin costo adicional para la Dirección de Sanidad– Hospital Central. NOTA 2: La instalación del nuevo equipo y adecuación de áreas físicas que se requieran para la prestación del servicio correrán por cuenta del oferente sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional en un tiempo no mayor a 30 días calendario. NOTA 3: Durante este tiempo el oferente que resulte adjudicatario debe cumplir con lo establecido en CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO numeral 36. DESFIBRILADOR DISPONIBLE EN EL SERVICIO: Monitoreo de electrocardiografía (con cable de ECG de 5 derivadas), así como a través de las palas Palas adulto y pediátrica Con conexión y/o adaptador a Parches de electrodos adulto y/o pediátrico, así como los accesorios requeridos Conexión de marcapaso externo Batería de respaldo con autonomía de 2 horas o mas Con opción de desfibrilación DEA o DESA Con Impresora Desfibrilador bifásico Con cardioversión sincronizada Desfibrilación Manual Chequeo diario automático o manual, para asegurar el correcto funcionamiento del equipo. Mensajes de texto, alertas audibles, indicador de estado, indicador de batería, indicadores de energía disponible Tono cargando energía, tono energía disponible, botón de descarga parpadeante, cuando aplique. Nota1: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el		

que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.

Nota 2: una vez dada la Carta de Inicio del contrato el oferente debe entregar al Supervisor de Contrato y a la oficina de Equipos Biomédicos el Certificado de fabricante y certificado de calibración.

MONITOR PARA SALA DE PROCEDIMIENTOS

PROGRAMABLE ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL
PANTALLA LCD O LED A COLOR DE MÍNIMO 10 PULGADAS
MEDICIÓN DE ECG Y ONDAS DE MÍNIMO DOS DERIVADAS EN TIEMPO REAL Y DE FORMA SIMULTANEA
MEDICIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA
MEDICIÓN DE RESPIRACIÓN
MEDICIÓN DE OXIMETRÍA
MEDICIÓN DE PRESIÓN NO INVASIVA MODO MANUAL Y AUTOMÁTICO.
MEDICIÓN DE TEMPERATURA.
INDICACIÓN SIMULTANEA EN TIEMPO REAL Y PERMANENTE DE LA PRESIÓN DIASTÓLICA, PRESIÓN SISTÓLICA Y MEDIA.
CON AJUSTE DE PRIORIDAD DE CURVAS Y PARÁMETROS PRE CONFIGURADO DE FABRICA Y CONFIGURABLE.
CAPNOGRAFIA (CO2)
PRESIÓN INVASIVA, con dos canales

VISUALIZACIÓN DE VALORES DE:

CAPNOGRAFIA (CO2)
PRESIÓN INVASIVA
FRECUENCIA CARDIACA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
PORCENTAJE DE SPO2
TEMPERATURA
PRESIÓN NO INVASIVA

VISUALIZACIÓN DE ONDA DE:

MÍNIMO DOS DERIVADAS ECG SIMULTANEAS
RESPIRACIÓN
SPO2
PRESION INVASIVA
CAPNOGRAFIA (CO2)

INDICADORES DE:

ESTADO DE LA BATERÍA
ALARMAS

ALIMENTACIÓN
MEMORIA PARA REGISTRAR LAS MEDICIONES DEL PACIENTE
BATERÍA CON AUTONOMÍA DE MÍNIMO 2 HORAS O MÁS.
ALARMAS AUDIBLES, VISUALES Y AJUSTABLES PARA TODOS LOS PARÁMETROS
TENDENCIAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS DE MÍNIMO 48 HORAS
PROTECCIÓN CONTRA DESFIBRILACIÓN Y ELECTRO BISTURÍS

ACCESORIOS:

DOS BRAZALETES ADULTOS REUTILIZABLES
DOS BRAZALETES PEDIÁTRICOS REUTILIZABLES
DOS BRAZALETES NEONATALES DE DIFERENTES TAMAÑOS
INTERFACE DE PRESIÓN NO INVASIVA
SENSOR DE OXIMETRÍA DE DEDO ADULTO REUTILIZABLE
SENSOR DE OXIMETRÍA PEDIÁTRICO REUTILIZABLE
INTERFACE DE SPO2
2 SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL
INTERFACE DE ECG CON 5 DERIVACIONES
2 JUEGOS DE 5 LATIGUILLOS
CABLE DE CONEXIÓN ELÉCTRICA
ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 110-120V 60HZ

Nota: junto con la oferta el CONTRATISTA deberá anexar manual de fabricante o ficha técnica donde se pueda verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, funcionalidad del equipo y registro INVIMA vigente

MONITORES PARA RECUPERACION (3 monitores)

VISUALIZACIÓN DE VALORES DE:

FRECUENCIA CARDIACA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
PORCENTAJE DE SPO2
TEMPERATURA
PRESIÓN NO INVASIVA

VISUALIZACIÓN DE ONDA DE:

MÍNIMO DOS DERIVADAS ECG SIMULTANEAS
RESPIRACIÓN
SPO2
PRESION NO INVASIVA

INDICADORES DE:

ESTADO DE LA BATERÍA
ALARMAS

ALIMENTACIÓN
MEMORIA PARA REGISTRAR LAS MEDICIONES DEL PACIENTE
BATERÍA CON AUTONOMÍA DE MÍNIMO 2 HORAS O MÁS.
ALARMAS AUDIBLES, VISUALES Y AJUSTABLES PARA TODOS LOS PARÁMETROS
TENDENCIAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS DE MÍNIMO 48 HORAS

ACCESORIOS:

BRAZALETES DE DIFERENTES TAMAÑOS
INTERFACE DE PRESIÓN NO INVASIVA
SENSOR DE OXIMETRÍA DE DEDO ADULTO REUTILIZABLE
SENSOR DE OXIMETRÍA PEDIÁTRICO REUTILIZABLE
INTERFACE DE SPO2
2 SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL
INTERFACE DE ECG 3 O 5 DERIVACIONES
JUEGOS DE 5 LATIGUILLOS PARA RECAMBIO
CABLE DE CONEXIÓN ELÉCTRICA
ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 110-120V 60HZ

Nota: El oferente deberá entregar al supervisor de contrato, el manual de fabricante o ficha técnica donde se pueda verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, funcionalidad del equipo y registro INVIMA vigente (el registro Invima deberá estar vigente durante la ejecución del contrato).

CARRO DE PARO:

Estructura en lámina de acero inoxidable al carbón Cold Rolled (rolado en frio), con acabado en pintura electrostática de aplicación en polvo horneado, material de alta resistencia que permita fácil desinfección, protección ante la corrosión y asepsia.
Tapa plástica o en acero inoxidable con protector no conductivo en plástico termoformado que cubre toda la superficie, incluyendo los bordes.
Bandeja lateral para mezclas en acero inoxidable, que pueda ya sea deslizarse, abatible o plegable.
Extensión completa con rodamientos que permitan el desplazamiento de los cajones para facilitar la visualización completa del contenido de los mismos.
Con atril para líquidos intravenosos, altura ajustable de extensión y bloqueo automático, integrado, con gancho de doble servicio y con tubo interior en acero inoxidable
Soporte para cilindro de oxígeno vertical (tipo E)
Esquinas redondeadas, con bocel, protector en todo su perímetro para proteger las paredes (parachoques) y contra golpes
Cuatro ruedas de caucho de 5" o más de diámetro, con cubierta plástica que evita la oxidación, antiestáticas, giratorias, dos de ellas con freno individual.
Tabla plástica para masaje cardiaco
Bandeja superior en acero inoxidable.

Nota: El CONTRATISTA deberá entregar al supervisor de contrato, el manual o la Ficha técnica del fabricante LARINGOSCOPIO: Hojas rectas y curvas para adulto, pediátrico y neonatal Configuración flexible de 4 a 10 hojas Luz LED Recargable por USB o con baterías (más baterías de repuesto) Nota: El CONTRATISTA deberá entregar al supervisor de contrato, el manual de fabricante y registro INVIMA vigente . FONENDOSCOPIO FONENDOSCOPIO DE DOBLE FUNCION Membranas de doble frecuencia en ambos lados de la campana: cara adulta y pediátrica Olivas intercambiables Arcos o auriculares metálicos Tubos flexibles Nota: El CONTRATISTA deberá entregar al supervisor de contrato, el manual de fabricante o ficha técnica y registro INVIMA vigente 3 CAMILLAS CON SOPORTE PESO PACIENTE MINIMO 200KG, CON BARANDAS LATERALES Y FRENOS ESTACIÓN DE DIAGNÓSTICO PARA RADIÓLOGO Se deben contar con estaciones de diagnóstico para la lectura de imágenes por parte de los Radiólogos, que cumplan con todos los requisitos estipulados en el estándar de Dotación y mantenimiento del sistema único de habilitación, INVIMA y compatibles con las pautas del ACR (American College of Radiology). Se debe garantizar que los médicos tratantes puedan visualizar las imágenes en los servicios de urgencias, consulta externa, UCI, hospitalización y salas de cirugía. Nota: El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años ROBOT QUEMADOR DE CD		

Un robot quemador de CDS/DVDS, con unidades de quemado y un brazo robótico. Que permita impresión de la etiqueta en tintas de inyección. Impresión de 20 CDS o más por hora. Capacidad para grabar todo tipo de imagen DICOM en compañía de reportes e informes almacenados en sistemas RIS Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. EQUIPOS DE APOYO Uso de Sistema PACS (Picture Archiving and Communication System) licenciado para el desarrollo de su labor durante el desarrollo del contrato. Interfaz para la transmisión de imágenes médicas e información DICOM 3.0. Software y hardware para conexión a red PACS, con full DICOM 3.0; funcionalidades y protocolos que deben ser incluidos en el sistema: DICOM send/receive; DICOM query/retrieve; DICOM basic print; DICOM modality worklist (HIS/RIS); worklist y MPPS; impresión DICOM; DICOM study split, almacenamiento de imágenes DICOM y software de grabación en CD-R I DVD-R. Permitir la visualización de los estudios en los computadores de los pisos o servicios del hospital que se requieran, con la autorización del supervisor del contrato. Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.		
CONDICIONES MINIMAS EXIGIBLES INFRAESTRUCTURA En caso de requerirse, el oferente debe garantizar la adecuación para el funcionamiento del servicio de angiografía - hemodinamia desde el inicio hasta los acabados finales, incluyendo mampostería, pintura, cielo rasos, iluminación, instalaciones hidráulicas, instalaciones eléctricas (acometidas, transformadores y cableado interno), conexiones a la subestación eléctrica del HOCEN, redes de datos, red contra incendios, tuberías de gases medicinales (oxígeno y vacío), ventilación, aire acondicionado, telefonía, circuitos cerrados de televisión, cerramiento en vidrio, puerta automática para pacientes, pisos, carpintería, puertas, mobiliario, datacenter, blindaje para radiación ionizante, instalación y el plazo para la adecuación del servicio será de cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la entregar del área por parte del supervisor del contrato. De no llegarse a cumplir con el tiempo establecido cuarenta y cinco (45) días calendario por razones justificadas, caso fortuito o fuerza mayor, en común acuerdo con el Supervisor del contrato y en coordinación con el Jefe del Grupo Logístico del Hospital Central, previa	X	

autorización del Director del Hospital Central, se revisará los soportes y se evaluará la situación con el fin de ajustar los tiempos de instalación, los cuales no podrá superar los sesenta (60) días calendario. El licenciamiento de los equipos emisores de radiación ionizante, podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y deberá realizar todos los tramites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la Secretaría Distrital de Salud de cada uno de los equipos que instalen y la requieran. Deberá contemplar las coordinaciones logísticas necesarias para el transporte, ingreso a las instalaciones y ubicación final, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, cumpliendo con los estándares mínimos de habilitación para la prestación del servicio de salud en el estándar de infraestructura hospitalaria. Es de aclarar que los costos de adquisición, transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos requeridos estarán a cargo del contratista y estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. Nota: El oferente deberá garantizar el cumplimiento al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE y Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP (en los casos que aplique), realizará la instalación de acometidas eléctricas e instalación de equipos, aparatos, accesorios y demás componentes necesarios desde la subestación eléctrica hasta el punto de instalación, garantizando su mantenimiento preventivo y correctivo semestral y del componente de la red de ventilación y extracción de aire de manera trimestral durante el plazo de ejecución del contrato. En caso de presentarse fallas en los sistemas en mención, la firma contratista deberá garantizar la respuesta a los mismos con personal técnico calificado en un tiempo no superior a cuatro (4) horas y un tiempo de corrección de la novedad presentada máximo de veinticuatro (24) horas, en caso de no poder cumplir con los tiempos de corrección por fuerza mayor o caso fortuito, se deberá concertar con el supervisor del contrato los tiempos para la realización de la actividad, ninguna de las actividades anteriormente descritas deberán representar costos para el Hospital Central, así como, la ocurrencia de daños en equipos e infraestructura de propiedad del Hospital Central de la Policía generados a causa de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos relacionados en el contrato. Nota: La verificación de las condiciones podrá ser verificadas en la visita de referenciación a las instalaciones del Hospital Central, estación eléctrica y demás que se requiera, con el fin de aclarar dudas.		

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO GRUPO 1,2 Y 3			
No	**DESCRIPCIÓN**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
1	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, el Oferente deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de conformidad con la Ley 10 de 1990 "por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".	X	
2	El oferente deberá prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional, Acuerdo 002 de 2001; igualmente se debe acoger y atender a lo establecido en la Resolución 3495 del 24/12/2019, por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS y la resolución 537 del 31/03/2020, por la cual se modifica la Resolución 3495 de 2019 que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS	X	
3	En caso de requerir un procedimiento y/o insumo que no se encuentre relacionado en el presente contrato, aclarando que los mismos corresponden a casos específicos que por la condición clínica del paciente lo amerite y considerándose que son casos excepcionales; deben ser plenamente justificados y aprobados por el responsable del servicio de la especialidad pertinente y el supervisor del contrato, los cuales realizarán el estudio de mercado con mínimo dos cotizaciones o carta de exclusividad donde se tomará el menor valor cotizado y esta factura estará sujeta a verificación por parte del grupo de auditoría de cuentas. Para pacientes de urgencia y hospitalizados se podrá autorizar el procedimiento con una cotización teniendo en cuenta que el procedimiento se requiera realizar de forma prioritaria para evitar poner en riesgo la vida del paciente.	X	
4	El oferente deberá garantizar que los insumos médicos utilizados en la realización de los procedimientos cuenten con el registro INVIMA vigente, para aquellos ítems que no lo requieran deberá contar la debida constancia expedida por el INVIMA.	X	
5	El oferente asumirá los costos que se deriven de un evento adverso en la realización de los procedimientos o estudios que hacen parte del presente proceso, dichos costos serán cuantificados por la oficina de facturación del HOCEN a tarifa SOAT vigente; cabe resaltar que el concepto de evento adverso será emitido por parte del grupo de seguridad del paciente del Hospital Central previa auditoría del caso, mediante la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	X	
6	El oferente garantizará la atención de ventanilla para recepción de órdenes, asignación de citas, entrega de resultados de lunes a viernes desde las 07:00 horas hasta las 18:00 horas y los sábados de 08:00 a 12:00 M. La recepción de órdenes y asignación de citas en pacientes hospitalizados y de urgencias se debe garantizar las 24 horas del día.	X	

7	El oferente debe asegurar el cumplimiento de las condiciones, estándares y criterios en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), establecidos por la norma vigente de Habilitación de Servicios de Salud, Resolución 3100 del 25/11/2019 del Ministerio de Salud y demás normas que la modifique, adicionen o sustituyan, que dependa directamente del contratista, así mismo deberán realizar una autoevaluación de habilitación cada tres meses la cual deberá rendirse informe al Supervisor.	X	
8	El oferente se compromete al mantenimiento de la infraestructura del área asignada de acuerdo a las normas de habilitación sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional.	X	
9	El oferente deberá suministrar el mobiliario necesario para la prestación del servicio tales como muebles, sillas, archivadores, equipos de cómputo, escritorios y demás, en cumplimiento a lo establecido en el estándar de dotación de la Resolución 3100 del 25/11/2019 del Ministerio de Salud.	X	
10	El oferente debe prestar el servicio debiendo solicitar al usuario la orden de servicio de imágenes, de procedimiento o interconsulta ORIGINAL emitida por el sistema SISAP, debidamente firmada y sellada por el profesional, la cual será soporte para la facturación. Ante casos de fuerza mayor como la caída o fallos del sistema se aceptará órdenes manuales en original debidamente firmada y sellada por el profesional. En caso de extravío de la orden original, la jefatura de ayudas diagnósticas del HOCEN podrá verificar en sus bases de datos que el examen no se ha realizado y autorizar la realización del mismo con una copia extraída del SISAP o copia de la original. Para acreditar la identidad del usuario titular de la orden se solicitará al momento de asignación de la cita la presentación del carné o constancia vigente de la Policía.	X	
11	En cumplimiento a la Resolución No 0256 de 2016 Ficha técnica de los indicadores de Calidad "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud", el oferente garantizará que el tiempo promedio de espera entre la solicitud de la cita y la realización del estudio, así como procedimientos intervencionistas guiados por estas modalidades será de: Ambulatorios en un tiempo no superior de 10 días calendario. Hospitalarios en un tiempo no superior a 6 horas. Urgencias atención inmediata. En casos puntuales y situaciones especiales estos tiempos podrán ser ajustados por supervisor del contrato.	X	
12	El oferente deberá reportar la lectura del estudio en la historia clínica SISAP, una vez se haya realizado, garantizando la entrega de resultados según los siguientes tiempos: Ambulatorios en un tiempo no superior de cuarenta y ocho (48) horas. Hospitalarios en un tiempo no superior a dos (2) horas. Urgencias en un tiempo no superior a una (1) hora.	X	

	NOTA: el oferente debe garantizar él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.		
13	El oferente deberá tener un sistema de Auditoría Interna que este en contacto con el Auditor médico delegado por el Hospital Central para el control y supervisión del contrato.	X	
14	El oferente deberá velar por el cumplimiento de los protocolos de manejo utilizando los insumos, medicamentos o medios de contraste requeridos dentro de la racionalidad científica.	X	
15	Queda prohibido por parte del Contratista la reutilización de insumos reesterilizados y de comprobarse dicha reutilización no serán cancelados ni reconocidos para su respectiva facturación.	X	
16	El oferente debe contar con un Médico especialista en Radiología e imágenes Diagnósticas presencial cuando se practiquen procedimientos invasivos propios de la especialidad o apliquen medios de contraste, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de la Protección Social "PAQUETES INSTRUCCIONALES BUENAS PRACTICAS PARA LA ATENCION EN SALUD.	X	
17	El oferente debe garantizar presencia del tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas para la operación de equipos y adquisición de imágenes, y que cuente con supervisión por médico especialista. Esta supervisión implica que el médico especialista y el tecnólogo, en el ámbito de su competencia, desarrolla las acciones establecidas en los protocolos (tales como radioprotección, técnica radiológica, calidad de la imagen, vigilancia epidemiológica, vigilancia radiológica), establecidos por la Institución.	X	
18	El oferente garantizará el cumplimiento a la Resolución 0482 del 22/02/2018 "por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dicta otras disposiciones".	X	
19	El oferente deberá certificar por escrito y presentar junto con la oferta que está en capacidad de suministrar e instalar los equipos solicitados para la realización de los procedimientos objeto de la contratación. De igual forma deberá adjuntar copia de los manuales de fabricante de los equipos biomédicos requeridos.	X	
20	El oferente debe realizar el desmonte de los equipos en los treinta (30) días calendario siguientes a la terminación del contrato que se hubiese suscrito, a partir de la fecha de finalización del contrato, sin ningún costo para el Hospital Central de la Policía Nacional.	X	
21	El oferente debe suministrar todos los elementos de radioprotección tanto para pacientes como trabajadores ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes (chalecos plomados, protectores gonadales, cuellos plomados de tiroides, gafas plomadas y demás elementos que se requieran para la prestación del servicio de radiología) con un tiempo de vida útil no superior a cinco años.	X	
22	El oferente deberá cumplir con lo establecido en el artículo 1 de la ley 828 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales subcontratados, así mismo debe certificar la afiliación a una ARL.	X	

23	El oferente se comprometerá que, de requerirse el cambio de uno de sus funcionarios por parte del Hospital Central, deberá presentar la hoja de vida, para la evaluación y aprobación por el Supervisor del Contrato. x Para lo cual deberá cumplir con las especificaciones técnicas requeridas en la invitación, diligenciando el Anexo No 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y entregando la hoja de vida del personal a reemplazar, al supervisor de contrato, de igual forma cuando el supervisor de contrato lo requiera, podrá verificar las hojas de vida del personal	X	
24	El oferente se compromete que, durante el tiempo de ejecución del contrato, cuando surja alguna eventualidad o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes tales como fallas en los equipos, fallas en la red que no permita la transmisión de los exámenes, se encuentren en mantenimiento, el oferente deberá informar por escrito al Supervisor del contrato, con el fin de definir solución de mutuo acuerdo y asegurando la prestación del servicio con la mejor calidad de atención.	X	
25	El oferente deberá cumplir las condiciones locativas para el cuarto de aseo y ubicación de los carros de recolección de residuos y almacenamiento de insumos, o adecuarse según las características del área asignada, de acuerdo a la normatividad de habilitación, de igual manera deberá dotar las diferentes áreas de los contenedores para residuos y guardianes, así como las bolsas de acuerdo con la Resolución 1164 de 2002 en cuanto a calibres, características y rotulación.	X	
26	El oferente se compromete durante la ejecución del contrato a tener actualizadas las Fichas de datos de seguridad de todos los productos químicos y de aseo que utilice, para lo cual debe ubicarlas en un lugar visible donde se encuentren almacenados dichos productos. Así como entregar certificados y/o documentos que soporten capacitación del personal en el manejo de dichas hojas de seguridad y uso de estos insumos.	X	
27	El oferente se compromete a estar disponible, con toda la documentación (Programas PGIRHASA, limpieza y desinfección, control de vectores, protocolos, formatos de seguimiento) y demás soportes de todo lo mencionado anteriormente para las diferentes auditorías internas, de entidades y autoridades ambientales y sanitarias, así como a la Dirección de Sanidad.	X	
28	El oferente se compromete durante la ejecución del contrato a capacitar al personal contratado de manera semestral, entregando copia de las certificaciones al supervisor del contrato, la capacitación realizada debe contener los siguientes temas: Manejo de sustancias químicas. Gestión integral de residuos. Buenas prácticas ambientales - ahorro y uso eficiente de agua y energía y papel Protocolo de limpieza y desinfección El Contratista deberá tener el cronograma de capacitaciones del personal relacionado con los temas ambientales y de saneamiento básico que serán dictadas por personal profesional afín y acreditado para esta labor.	X	

29	El oferente debe dar cumplimiento a la normatividad vigente aplicable a limpieza y desinfección de ambientes y áreas hospitalarias de acuerdo a la criticidad (alto, medio y bajo riesgo) proveerá los elementos de secado de envases dispensadores que garanticen las diluciones exactas de acuerdo a las guías que se adapten de la Secretaria de Salud, limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud 2011, guía para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias y cartilla del hipoclorito preparación, uso y almacenamiento adecuado del hipoclorito de sodio en los prestadores de servicios de salud de sodio del INVIMA 2014 así como la norma que las modifiquen y/o actualicen.	X	
30	El oferente permitirá y atenderá las visitas de inspección por parte de la supervisión y el área de gestión ambiental para verificar el cumplimiento de la normatividad ambiental y de saneamiento aplicable. Tendrá disponible toda la documentación que soporte este cumplimiento como planes, programas y protocolos.	X	
31	El oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 1076 de 2015, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. En el caso que se genere un residuo de mayor riesgo como los radioactivos el Contratista se encargará de hacer el trámite necesario con el Servicio Geológico Colombiano, así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas, manejo inadecuado de los residuos, incumplimiento de la ruta sanitaria y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	X	
32	El oferente debe realizar la respectiva fumigación (aspersión y/o aplicación de geles) y desratización de las instalaciones arrendadas, de acuerdo a lo estipulado en su plan de saneamiento y a lo coordinado con el supervisor del contrato, de igual forma al realizarse la actividad deberá entregar al supervisor del contrato los siguientes documentos: Concepto sanitario vigente que lo acredite para realizar la actividad. Soporte de la idoneidad del personal que realizó la actividad en la aplicación de plaguicidas. Certificados de disposición de los recipientes de los químicos utilizados, en cumplimiento del decreto 4741 de 2005, por el cual se reglamenta	X	

	parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral. Certificación suscrita por el representante legal donde manifieste que los terceros contratados para el transporte, tratamiento y/o disposición final de los residuos peligrosos y especiales generados en las actividades de mantenimiento, tienen los respectivos permisos y licencias ambientales vigentes emitidas por autoridad ambiental competente. Anexar la hoja de seguridad de los productos químicos utilizados para la actividad. El oferente debe cumplir con el Decreto 1609 del 31 de julio de 2002 para el transporte de mercancías peligrosas, en referencia al transporte de los residuos peligrosos y especiales generados en la actividad descrita, para lo cual entregará los respectivos certificados de movilización al supervisor del contrato.		
33	El oferente debe usar productos para la desinfección y limpieza de las áreas, que sean biodegradables, para lo cual entregará la certificación vigente que soporten la biodegradabilidad de los productos de limpieza, emitida por parte de un laboratorio avalado por el IDEAM.	X	
34	La gestión de todos los residuos peligrosos (infecciosos, químicos y administrativos) y no peligrosos (ordinarios) generados durante la ejecución del objeto contractual dentro del Hospital (mantenimientos – como residuos electrónicos, residuos de sustancias químicas, trapos contaminados, plomados y demás) serán asumidos por el oferente sin generar ningún costo para el Hospital así como el Hospital será el encargado de asegurarse de la gestión adecuada del residuo (es decir entrega al transportador, receptor de actas de tratamiento y disposición final), de igual manera el oferente realizará la entrega de los residuos peligrosos administrativos formalmente al Supervisor del contrato – Gestión Ambiental (por tipo de residuo y cantidad en kg) debidamente embalado según su peligrosidad. El cobro por la gestión de los residuos se realiza con la consolidación de kilogramos registrados día a día en el formato de residuos hospitalarios RH1.	X	
35	El oferente deberá suministrar todos los insumos, tanto medicamentos y médicos quirúrgicos necesarios para el Carro de Paro, acorde a la normatividad vigente. El Hospital podrá apoyar en el suministro de algunos insumos o medicamentos que sean de uso hospitalario.	X	
36	El oferente deberá contar con un sitio alternativo para la prestación del servicio, por lo que se compromete a presentar dentro de su oferta copia del contrato vigente que indique el sitio alternativo ubicado en la ciudad de Bogotá D.C.,, que cuenta con las instalaciones debidamente habilitadas o certificado de instalaciones y capacidad operacional según lo establecido por la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y habilitación de Servicios de Salud", con el propósito de remitir a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del ámbito de urgencias, hospitalizados y consulta externa, durante el tiempo de desinstalación e instalación de los equipos y durante el tiempo que se demore en contar con los	X	

	requisitos establecidos por los entes reguladores para el funcionamiento, igualmente cuando por falta o daño de algún elemento del equipo, o que se encuentre en mantenimiento, o por fallas en la red que no permitan la transmisión de los exámenes o en caso fortuito que se imposibilite realizar dichos exámenes en las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional, asegurando la prestación con la mejor calidad de atención sin costo adicional para el Hospital Central Nota: El transporte de los pacientes hospitalizados y urgencias se realizará de acuerdo a su complejidad y será a cargo del contratista en coordinación con la oficina de Referencia y Contrareferencia HOCEN. Nota: A este sitio alternativo también se podrán remitir pacientes del ámbito ambulatorio en caso de que la oportunidad de citas en el Hospital Central no se ajuste a los estándares de calidad en común acuerdo con el Supervisor del Contrato.		
37	El oferente debe garantizar la implementación de un Call Center para la asignación de citas, en común acuerdo con el Supervisor se determinará las citas que se asignaran vía telefónica y cuáles de manera presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico. Por lo anterior se debe contar con las herramientas de comunicación necesarias para llevar a cabo dicha actividad. La asignación de citas se realizará de lunes a viernes desde las 07:00 hasta las 17:00.	X	
38	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", para lo cual deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el Anexo No. 13 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. El oferente deberá presentar al supervisor del contrato el Plan de Trabajo anual acordado con la ARL dando cumplimiento al 100% de dichos estándares mínimos, contando con la documentación requerida en un tiempo no superior a 30 días calendario después del inicio de xejecución del mismo. El cual se desarrollará durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar y ser objeto de verificación por el supervisor y responsable de Seguridad y Salud de Trabajo del Hospital Central. El oferente deberá presentar certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "ACEPTABLE" (puntaje mayor al 85%) de acuerdo a la Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 "POR LA CUAL SE DEFINE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN	X	

	EL TRABAJO SG-SST" o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio) y su respectivo plan de mejoramiento si aplica. El oferente deberá anexar el soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. Nota: Durante la ejecución de contrato será objeto de verificación por parte del supervisor de contrato. Las empresas, empleadores, contratantes, etc. deberán rendir informe sobre el avance del plan de mejoramiento en periodicidad trimestral de cada año, teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por la ARL. Nota: En caso de autoevaluación el oferente deberá anexar soporte del registro del SGSST. De igual forma el Contratista que sea seleccionado deberá elaborar la siguiente información, en un tiempo no superior a 30 días calendario después del inicio de ejecución del contrato, el cual desarrollará durante su ejecución y será objeto de verificación por el supervisor y responsable de Seguridad y Salud de Trabajo del Hospital Central: Matriz de Peligros, Amenazas y Vulnerabilidad para la sede del Hospital Central. Matriz Legal. Matriz de Elementos de Protección Personal EPP. Plan de Gestión del Riesgo "Plan de emergencias" para la sede del Hospital Central. Presentar el Protocolo de Bioseguridad donde se encuentre inmerso el personal que conforma la unión temporal o consorcio, debidamente aprobado por la entidad correspondiente, La secretaria de Salud o Alcaldía Mayor de Bogotá. La empresa que conforma la unión temporal o consorcio, deberá presentar los soportes de los pagos correspondientes al nivel de riesgo de cada uno de los trabajadores y los que se encuentren expuestos a radiaciones su nivel para la cotización será en Riesgo V de acuerdo a lo estipulado por la ley para los que presten los servicios dentro de las instalaciones del Hospital Central, una vez que cambie la condición a contratante deberá presentar las planillas de pagos y aportes parafiscales de ley en una periodicidad mensual a los Responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo Hospital Central para la respectiva verificación al igual que las planillas de entrega y suministros de Elemento de Protección Personal (EPP) a todos sus empleados y el manejo de la contingencia y soportes de actividades de Promoción y Prevención (P y P).		
39	De requerirse el oferente debe entregar las imágenes en CD, de manera impresa o en portal de resultados web, indicando los datos personales del	X	

	paciente, nombre y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para el HOCEN.		
40	El oferente se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (SOGCS, MECI, CALIDAD y SISTEDA).	X	
41	El oferente deberá presentar junto con la oferta certificación escrita donde se compromete a prestar los servicios desde el inicio del contrato con los médicos radiólogos titulados, tecnólogos en imágenes diagnósticas, técnicos auxiliares de enfermería y personal administrativo necesario, con la experiencia solicitada en cada caso; según el presente anexo, a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate; a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo para los trabajadores que tienen a cargo.	X	
42	El oferente deberá informar a la Supervisión del Contrato el cambio de alguno de sus funcionarios, mantener las hojas de vida actualizadas y enviar copia de las mismas a la supervisión del contrato, como soporte para cualquier auditoria o requerimiento justificado, de la misma manera desde el inicio del contrato el personal debe estar debidamente uniformado e identificado de acuerdo a las actividades que desempeñe. Nota 1: Para lo cual deberá cumplir con las especificaciones técnicas requeridas en el presente proceso, diligenciado el Anexo No 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y entregando la hoja de vida del personal a reemplazar, al supervisor de contrato, de igual forma cuando el supervisor de contrato lo requiera, podrá verificar las hojas de vida del personal.	X	
43	El oferente se compromete a garantizar que ninguno de los profesionales, personal de la salud y personal administrativo que oferte, trabajará más de las horas permitidas legalmente (12 al día, 66 a la semana, artículo segundo de la ley 269 de 1996).	X	
44	El oferente se compromete a recibir y almacenar las imágenes e información contenidas en los archivos de imágenes diagnósticas, de los Usuarios del Subsistema de Salud de los últimos diez años, garantizando su almacenamiento y custodia.	X	
45	El oferente realizará y adoptará los indicadores trazadores que se acuerden con el Departamento de Ayudas Diagnósticas y Terapéuticos (DEADI) con base en las disposiciones del Sistema de Información para la Calidad para el monitoreo de la calidad en salud, los cuales deberán ser estructurados por dominios de efectividad, seguridad, gestión del riesgo y experiencia de la atención y ser aplicados por el servicio de forma sistemática con enfoque al mejoramiento e impacto positivo en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes del SOGCS como lo define la Resolución 256 de 2016, aquellas que la deroguen o modifiquen y/o relacionadas. Los indicadores deberán ser remitidos mensualmente al Departamento de Ayudas Diagnosticas y Terapéuticos, los primeros cinco (5) días calendario por correo electrónico y en carpeta física. Además, cada indicador deberá contener un análisis objetivo y reportar las gestiones mejoramiento implementadas de	X	

	forma efectiva para asegurar la implementación de intervenciones y estrategias para el logro de los resultados en salud, atendiendo al principio de eficiencia del Sistema de Información para la Calidad.		
46	Deberá entregar toda la información que se genere de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, tanto física como magnética en el lugar de almacenamiento que la Policía disponga de forma presencial, debiendo prever software licenciado y dispositivos de almacenamiento compatibles con nuestros sistemas de información, con el fin de garantizar el traspaso e integridad de la información sensible, teniendo en cuenta que la custodia de la misma es responsabilidad de la Policía Nacional.	X	
47	PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL Y PENAL PROFESIONAL: El oferente se compromete a certificar que los médicos especialistas tienen póliza de responsabilidad civil y penal profesional durante la ejecución del contrato. Una vez se dé inicio a la ejecución de contrato, el OFERENTE (futuro contratista), deberá entregar al supervisor de contrato certificación donde se evidencie el nombre completo, numero de documento, fecha de inicio y fin del amparo y numero de póliza, de la persona de médicos especialistas que prestaran los servicios objeto de contrato. Nota: La póliza deberá estar vigente durante la ejecución de contrato.	X	
48	El oferente se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, ámbito, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, numero de la orden SISAP, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. Se debe entregar también el valor ejecutado del contrato, saldo por ejecutar del contrato y observaciones. Así mismo debe cumplir con el registro RIPS de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen o modifiquen.	X	
49	El Oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato, quien evaluará las órdenes y exigirá al médico solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	X	
50	El Oferente se compromete a permitir el acceso a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y funcionamiento del servicio, facilitando de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados cuando lo solicite la Supervisión del Contrato o auditorías internas y externas	X	

51	El oferente debe aceptar y facilitar la visita del auditor medico concurrente o de calidad o supervisor del contrato a la Institución Prestadora de salud permitiendo: el acceso a las historias clínicas, la estadística, los soportes y demás documentos relacionados con la atención, facilitar verificación y revisión de los servicios prestados para evaluar la calidad del mismo.	X	
52	El Oferente debe permitir que los profesionales médicos especialistas de la firma, cuando sean requeridos por la supervisión del contrato o los diferentes servicios médicos del HOCEN, deberán asistir a las reuniones, juntas médicas, comités y/o actividades programadas dentro de la unidad Hospitalaria.	X	
53	El Oferente deberá contar con las guías de práctica clínica y/o protocolos en la evidencia científica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia, así como los estudios que se realizan, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 del 25/11/2019, las cuáles serán objeto de verificación por parte de la Supervisión y disponibles para los especialistas del Dirección de Sanidad de Policía Nacional.	X	
54	El Oferente se compromete a implementar y a dar uso adecuado al módulo de imágenes diagnósticas del Sistema de información en Salud de la Policía Nacional (SISAP), igualmente deberá realizar las respectivas anotaciones médicas y de enfermería que amerite en casos de realizar procedimientos o se solicite interconsulta por el servicio. Se debe reportar al Supervisor del Contrato cualquier inconsistencia o novedad que se presente.	X	
55	El oferente se compromete que, al inicio de ejecución del contrato, debe allegar la relación del personal que requiere usuario SISAP para la prestación del servicio a la Supervisión del Contrato, con los formatos establecidos "componente biográfico, estudio de confiabilidad a personas naturales", Anexo N°. 12 DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS, y demás anexos solicitados para la asignación del usuario roles y privilegios.	X	
56	El oferente deberá informar de manera inmediata al Supervisión del Contrato, de cualquier tipo de novedad administrativa con el personal al que se le haya asignado usuario SISAP (traslado, retiro, comisión, vacaciones, incapacidad médica o cualquier tipo de ausencia administrativa), con el fin de informar a la oficina de Telemática del Hospital Central.	X	
57	El Oferente deberá asignar dentro del grupo de radiólogos relacionados dentro de la oferta un coordinador médico, para que desde la parte científica sea el enlace con los especialistas del Hospital Central y la supervisión del contrato, que permita la toma de decisiones y participación en juntas. Igualmente, junto con el auditor médico concurrente o de calidad del contratante den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del mismo.	X	
58	El Oferente debe cumplir con lo establecido en la resolución 18-1434 de 2002 del 05 de diciembre de 2002 expedida por el Ministerio de Minas y Energía por la cual se adopta el reglamento de protección y seguridad radiológica.	X	
59	El Oferente se compromete a prestar los servicios objeto del contrato con la capacidad administrativa y operacional requerida e instalada descrita en el presente anexo, la cual debe ser suministrada por el mismo de acuerdo al objeto del contrato.	X	

60	El Oferente garantizara oportuno cumplimiento a la Guía de protección radiológica establecido por la Dirección de Sanidad, especificando los protocolos y procedimientos para la realización de exámenes que impliquen el manejo de cualquier equipo emisor de radiación ionizante, evitando la exposición accidental o innecesaria a los pacientes, funcionarios, visitantes y el público en general, cumpliendo con la calidad de la imagen, vigilancia epidemiológica, vigilancia radiológica, los cuales serán revisados periódicamente por el supervisor del contrato.	X	
61	El Oferente se compromete a mantener un archivo en el que reposen la hoja de vida de acuerdo a lo establecido por el Hospital Central (lista de chequeo) del recurso humano ofertado anexadas a la propuesta para esta contratación cumpliendo con los estándares de habilitación.	X	
62	El licenciamiento de los equipos podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá todos los costos y deberá realizar todos los trámites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la secretaria de salud de cada uno de los equipos que instalen y la requieran. Una vez la secretaria Distrital de Salud expida las licencias de funcionamiento de los equipos emisores de radiación el oferente deberá allegar de manera inmediata copia de las mismas a la Supervisión del Contrato.	X	
63	El oferente debe asegurar el uso del software de lectura de los CD con las imágenes de los procedimientos que sea compatible con las terminales de trabajo en los ámbitos de hospitalización, urgencias y consulta externa.	X	
64	El oferente debe contribuir con el programa de ahorro y uso eficiente de agua, energía que desarrolle el Hospital Central de la Policía Nacional, por medio del arreglo oportuno de fugas, ubicación de dispositivos ahorradores de agua, ubicación de lámparas libres de mercurio y de bajo consumo. El oferente deberá dar cumplimiento a la Resolución 159 del 2015 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manual de fabricación y / o etiquetas. El oferente deberá preferir el papel fabricado en residuos agroindustriales, reciclado o madera proveniente de fuentes forestales sostenibles, información verificada por medio de las certificaciones del fabricante y especificaciones técnicas de este insumo.	X	
65	El oferente deberá suministrar ropa hospitalaria desechable (sabanas, batas polainas fundas campos estériles). Necesarios para la ejecución del contrato.	X	
66	El Oferente dará estricto cumplimiento con lo establecido dentro de la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica..."	X	
67	El Oferente dará estricto cumplimiento con lo establecido dentro de la resolución No 1155 del 14 de Julio de 2020 "Por medio del cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID – 19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas en las actividades administrativas de apoyo y alimentación, y demás que la sustituyan o la modifiquen. El oferente (adjudicatario-futuro contratista) se compromete durante la ejecución del contrato que se llegare a suscribir a la entrega de todos los elementos de protección personal y de bioseguridad de todo el personal a su	X	

	cargo durante el tiempo de ejecución del contrato, debiendo entregar entre otros: Tapabocas N95 Guantes desechables Mascarilla quirúrgica Batas quirúrgicas x Gorros Polainas Monogafas de protección en policarbonato. De conformidad por los lineamentos señalados por el Ministerio de la Protección Social y Secretaria Distrital de Salud, durante el tiempo que estos lo establezcan y con posterioridad a la pandemia, en atención a la situación de la salud actual (pandemia COVID 19) decretada por la organización mundial de la salud. Nota: Para el efecto, el contratista deberá llevar control de la entrega realizada a través de planilla (donde conste la entrega de los elementos de protección personal, indicando fechas, hora, nombres, ámbito de actividades y firmas de los profesionales) la cual será objeto de verificación por el supervisor, durante la ejecución del contrato.		
68	Para realización de estudios con protocolos especiales que se consideren que por su valor son de alto costo, por pertinencia solo deben ser solicitados por los médicos especialistas supra especialistas según corresponda, quienes evaluarán la pertinencia de las mismas para que sean realizados.	X	
69	El Oferente acepta que el supervisor del contrato realice una visita técnica al lugar alternativo, donde prestará el servicio mientras realiza la instalación de los equipos, o en el que realizará el objeto del contrato en el evento que por alguna circunstancia no se pueda desarrollar en las instalaciones. Adicionalmente, durante la ejecución del contrato el Supervisor podrá realizar las visitas de verificación necesarias al sitio alternativo.	X	
70	El oferente deberá anexar el pantallazo donde conste la consulta de infracciones o sanciones vigentes en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial	X	
71	El Oferente que resultare adjudicatario recibirá formalmente mediante acta suscrita por el representante legal de la firma adjudicataria, el Supervisor del Contrato y el jefe Logístico del Hospital Central o su delegado, el área física asignada para el desarrollo del contrato, con el ánimo de verificar las condiciones de la misma.	X	
72	En caso de que el actual contratista se presente para el nuevo proceso y resultare beneficiario de mismo se debe estipular que elementos son parte del contratista y cuáles del Hospital Central.	X	

	Con la suscripción del acta en mención el oferente quedará como único responsable en la adecuación y mantenimiento de las áreas físicas entregados por el HOCEN, durante el plazo de ejecución del contrato que se llegase a suscribir. sin que esto represente ningún costo adicional para el Hospital Central.		
73	El área destinada para el servicio, será entregada por parte del Hospital Central al oferente en obra gris. Si durante el tiempo de ejecución del contrato el contratista realiza modificaciones y adecuaciones de las instalaciones físicas este compromete a que, una vez finalizado el contrato, hará entrega de las áreas físicas con paredes en buen estado cementadas y pintadas.	X	
74	INSTALACION SOFTWARE PARA CONTROL DE CITAS El oferente deberá instalar un Software propio para control de citas y facturación con exportación a archivos Excel. Nota: El contratista y todo el personal que manipule la red establecida por la Policía Nacional, deberá diligenciar el formato de Declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros Anexo No. 12, y deberá entregarlo al supervisor de contrato al momento del inicio de la ejecución del mismo.	X	
75	USO DE RED Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA El oferente debe conectarse a la red establecida por la Policía Nacional del Hospital Central, para cargar la información respecto a los resultados, imágenes de los exámenes contratados y todo lo relacionado para la prestación del servicio y de igual manera está en la obligación de acogerse a las políticas de seguridad de la información que establezca la entidad conforme la resolución 08310 del 28 de Diciembre de 2016 ... "Por la cual se expide el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional"... o aquellas que las sustituya o modifiquen. Nota: El contratista y todo el personal que manipule la red establecida por la Policía Nacional, deberá diligenciar el formato de Declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros Anexo No. 12, y deberá entregarlo al supervisor de contrato al momento del inicio de la ejecución del mismo	X	
CONDICIONES GENERALES MINIMAS EXIGIBLES EQUIPOS GRUPO 1,2 Y 3			
76	El oferente debe realizar la metrología y mantener los certificados de mantenimiento y calibración de cada uno de los equipos y de los accesorios en los casos que aplique. Realizar la evaluación de desempeño de los equipos, realizar las visitas de control de calidad en la periodicidad que recomienda la fábrica de los equipos. El control de calidad se debe realizar con una entidad autorizada para tal fin en Colombia y según la normatividad vigente.	X	

77	De presentarse un daño o evento adverso con los equipos biomédicos, será responsabilidad del oferente garantizar la prestación del servicio con otros equipos iguales o de mejores características; de no ser posible la realización del estudio en el Hospital Central, se debe garantizar su realización en un sitio alternativo durante el tiempo de arreglo y acondicionamiento de los equipos.	X	
78	El oferente debe garantizar que el recurso humano tendrá en todo momento la socializaciones en el manejo de los equipos a su cargo, por personal idóneo en el tema y con las pruebas de campo que establezca el fabricante.	X	
79	El oferente garantiza que, junto con el equipo, se cuenta con: Hoja de vida, Manual de usuario y manual técnico en español, Guía de manejo rápido en la que incluya uso, manejo, partes del equipo, limpieza y desinfección, recomendaciones y advertencias.	X	
80	El oferente debe garantizar que junto con el equipo se dispondrá de cada uno de los accesorios, dispositivos, bienes de interconexión y demás componentes necesarios requeridos para su adecuado funcionamiento.	X	
81	El oferente debe garantizar que realizará los mantenimientos preventivos al año a cada uno de los equipos ofertados de acuerdo a los protocolos establecidos en los manuales del equipo. El cronograma de cada uno de los equipos será entregado en el momento de la entrega del equipo al Hospital Central y se remitirá copia a la supervisión del contrato. Se realizará los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el hospital. Si el reporte muestra diferencias con los valores de referencia del equipo, se deben realizar las actividades correctivas para que los resultados correspondan a las mediciones que indica el fabricante, garantizando el correcto funcionamiento de los equipos.	X	
82	Los equipos biomédicos para la atención de un paro cardiorrespiratorio, deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico – científico, sean ellos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente, en los equipos que aplique, lo cual deberá estar consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo, como lo indica la norma de habilitación.	X	
83	El oferente debe garantizar que efectuará el traslado, ingreso a las instalaciones, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos sin costo alguno adicional.	X	
84	El oferente debe certificar con la casa comercial de los equipos contarán con la disponibilidad en el mercado de los accesorios e insumos necesarios para su funcionamiento durante su permanencia en el Hospital Central.	X	
85	El oferente debe garantizar verificar las preinstalaciones existentes y realizará los requerimientos necesarios por escrito al establecimiento de sanidad policial, para garantizar el correcto funcionamiento de los equipos sin ningún costo adicional.	X	
86	El oferente debe realizará la instalación de los equipos en presencia del personal de servicio al que va dirigido y en presencia de un delegado del grupo	X	

	de ingenieros biomédicos del Hospital Central, en la fecha previamente programada de común acuerdo entre el proveedor y el ESP.		
87	El oferente debe garantizar que en el momento de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos tomara las precauciones necesarias para la protección y seguridad del personal a su cargo o servicio y de los de otros contratistas, de acuerdo con las reglamentaciones vigentes en el país.	X	
88	El oferente debe garantizar que tomará todas las medidas pertinentes para garantizar que no se presenten daños a los bienes del Hospital Central, durante el período de instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, para lo cual se implementarán medidas para protección de pisos, muros, techos, carpinterías, instalaciones, equipos y en general todas las partes y bienes de la edificación. Que será a su cargo la ejecución de los trabajos que se originen a causa de sus intervenciones y la entrega de los bienes en el mismo buen estado en que le fueron entregados.	X	
89	El oferente debe garantizar que en el caso de que se presenten novedades y/o daños en los equipos pertenecientes al Hospital, la empresa deberá contar con la disponibilidad de los equipos y deberá dejarlos en servicio en un plazo de 12 horas una vez sea notificado de la novedad. Se debe informar en casos de fuerza mayor casos fortuitos que no permita cumplir este plazo.	X	
90	El oferente debe garantizar que cumplirá con el plazo de su oferta, haciendo únicamente los ajustes convenidos con la supervisión asignada.	X	
91	El oferente debe garantizar que asumirá la responsabilidad del traslado, manejo, deterioro, pérdida de los bienes o componentes establecidos para la ejecución del contrato.	X	
92	El oferente debe garantizar que realizará las actualizaciones de software o mejoras que la fábrica lance y que todos los softwares y/o aplicativos estén debidamente licenciados.	X	
93	El oferente debe garantizar que en el caso de que los equipos requieran condiciones específicas para la instalación, una vez se adjudique el proceso se coordinará con la supervisión del contrato y el grupo logístico la verificación de dichas condiciones respecto a la infraestructura del Hospital Central.	X	
94	El oferente debe garantizar que entregará con cada uno de los equipos instalados el registro sanitario vigente y en caso de no requerirse anexar la certificación correspondiente.	X	

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, puede ser verificada y que ofertamos el 100% de los requerimientos solicitados en el presente Anexo.

NOTA: ESTE ANEXO NO DEBE SER MODIFICADO POR LOS OFERENTES, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.

NOMBRE DEL PROPONENTE : **RIMAB SAS**
NIT o C.C. : **900.559.859-4**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : **GERMAN ANIBAL ARANGO BONNET**
C.C. : **79.780.336**
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN : **Calle 92 No. 11-51**
TELÉFONO **636 2677**
E-MAIL : administracion@rimab.com.co

ANEXO 2
OFERTA Y CONDICIONES TECNICAS MINIMAS Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

GRUPO 1 PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE RADIOLOGÍA ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, ECOGRAFÍA DOPPLER, MAMOGRAFÍA, DENSITOMETRÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.				
No	CÓDIGO	NOMBRE DEL EXAMEN	SI OFRECE	NO OFRECE
1	870001B	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X	
2	870003B	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	X	
3	870004B	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X	
4	870005B	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006B	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	X	
6	870007B	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA	X	
8	870102B	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X	
9	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	X	
10	870104B	RADIOGRAFIA DE MALAR	X	
11	870105B	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
12	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	X	
13	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	X	
14	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
15	870113B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	X	
16	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	X	
17	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
18	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	X	
19	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	X	
20	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	X	
21	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	X	
22	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	X	
23	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X	
24	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
25	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	X	
26	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	X	
27	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA)	X	
28	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	X	
29	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	X	
30	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
31	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	X	
32	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	X	
33	871121B	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	X	
34	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X	
35	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	X	
36	871202B	APICOGRAMA	X	
37	871208B	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	X	
38	871320B	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X	
39	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
40	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X	
41	872101B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X	
42	872102B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X	
43	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	X	
44	872104B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	X	
45	872105B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	X	
46	872121B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	X	
47	872122B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X	
48	872123B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	X	
49	873001B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA Incluye: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	X	
50	873002B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	X	
51	873003B	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	X	
52	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	X	
53	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	X	
54	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	X	
55	873121B	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	X	
56	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	X	
57	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X	
58	873202B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X	

59	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	X	
60	873205B	RADIOGRAFÍA DE CODO	X	
61	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	X	
62	873210B	RADIOGRAFÍA DE MANO	X	
63	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	X	
64	873303B	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X	
65	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	X	
66	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA)	X	
67	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	X	
68	873308B	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	X	
69	873311B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	X	
70	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	X	
71	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X	
72	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	X	
73	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X	
74	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	X	
75	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X	
76	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X	
77	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	X	
78	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X	
79	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X	
80	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	X	
81	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
82	873431B	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	X	
83	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X	
84	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X	
85	21602	RADIOGRAFÍA PORTATIL	X	
86	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	X	
87	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	X	
88	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	X	
89	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	X	
90	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	X	
91	874801B	FARINGOLARINGOGRAFÍA	X	
92	874810B	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	X	
93	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	X	
94	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	X	
95	876803B	TOMOSÍNTESIS	X	
96	876901B	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	X	
97	876902B	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	X	
98	876500B	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	X	
99	877401B	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	X	
100	877402B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	X	
101	877403B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	X	
102	877501B	PERITONEOGRAFÍA	X	
103	877602B	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	X	
104	877802B	UROGRAFÍA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	X	
105	877812B	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X	
106	877814B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	X	
107	877815B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	X	
108	877831B	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	X	
109	877851B	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	X	
110	877861B	URETROCISTOGRAFÍA	X	
111	877862B	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	X	
112	877863B	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	X	
113	877871B	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	X	
114	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	X	
115	877932B	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	X	
116	886011B	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	X	
117	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	X	
118	886013B	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	X	
119	886014B	MORFOMETRÍA VERTEBRAL	X	
120	345001B	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	X	
121	345002B	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	X	
122	345002B	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA CON DISPOSITIVO PARA DRENAJE PERMANENTE.	X	
123	542801B	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	X	
124	542802B	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	X	
125	345002B	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA CON DISPOSITIVO PARA DRENAJE PERMANENTE.	X	

126	370102B	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	X	
127	389001B	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	X	
128	389002B	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	X	
129	399901B	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL	X	
130	399902B	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	X	
131	559220B	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	X	
132	861104B	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	X	
133	413201B	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	X	
134	542202B	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	X	
135	501002B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	X	
136	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	X	
137	839600B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	X	
138	839700B	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDON SOD	X	
139	552603B	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	X	
140	552608B	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	X	
141	601101B	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X	
142	601301B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X	
143	621100B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO SOD	X	
144	851101B	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	X	
145	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	X	
146	851103B	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X	
147	851103B	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR ESTEREOTAXIA ASISTIDA POR VACÍO	X	
148	851301B	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO (incluye arpón o clip de marcación)	X	
149	851302B	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X	
150	851303B	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA	X	
151	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT	X	
152	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: AGUJA FINA	X	
153	061302B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: AGUJA FINA	X	
154	061302B	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT	X	
155	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	X	
156	21603	ECOGRAFIA PORTATIL	X	
157	881112B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	X	
158	881118B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
159	881130B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	X	
160	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
161	881132B	ECOGRAFÍA DE CUELLO	X	
162	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
163	881151B	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	X	
164	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
165	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	X	
166	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	X	
167	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
168	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	X	
169	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	X	
170	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	X	
171	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	X	
172	881318B	ECOGRAFÍA DE RECTO	X	
173	881320B	ECOGRAFÍA DE ANO	X	
174	881331B	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	X	
175	881332B	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	X	
176	881340B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	X	
177	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
178	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER (INCLUYE: MASAS O LESIONES EN TEJIDOS BLANDO DE CABEZA, CUELLO, TÓRAX, ABDOMEN.)	X	
179	881390B	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	X	
180	881401B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	X	
181	881402B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	X	
182	881403B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	X	
183	881410B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	X	
184	881411B	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	X	
185	881431B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	X	
186	881432B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	X	
187	881434B	PERFIL BIOFÍSICO	X	
188	881435B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	X	
189	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	X	
190	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	X	
191	881438B	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	X	
192	881439B	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	X	

193	881501B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	X	
194	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	X	
195	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
196	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	X	
197	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
198	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
199	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON ANALISIS DOPPLER.	X	
200	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
201	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON ANALISIS DOPPLER.	X	
202	881603B	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	X	
203	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
204	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X	
205	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	X	
206	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS incluye UÑAS	X	
207	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	X	
208	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X	
209	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	X	
210	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	X	
211	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	X	
212	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	X	
213	881702B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	X	
214	881703B	ELASTOSONOGRAFÍA	X	
215	882103B	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	X	
216	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	X	
217	882132B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	X	
218	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	X	
219	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
220	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X	
221	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	X	
222	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	X	
223	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	X	
224	882262B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	X	
225	882270B	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	X	
226	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X	
227	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X	
228	882292B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	X	
229	882294B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	X	
230	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	X	
231	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	X	
232	882305B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	X	
233	882306B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	X	
234	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES (ambos miembros)	X	
235	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
236	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES (ambos miembros)	X	
237	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR	X	
238	882309B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
239	882316B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
240	882317B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X	
241	882318B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	X	
242	882320B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	X	
243	882321B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	X	
244	882325B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	X	
245	882326B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	X	
246	882340B	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	X	
247	882350B	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	X	
248	882390B	MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER	X	
249	882602B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	X	
250	882603B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	X	
251	882801B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	X	
252	882840B	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	X	
253	502102B	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	X	
254	540011B	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	X	
255	861101B	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	X	
256	389101B	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	X	
257	389102B	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	X	
258	389103B	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	X	
259	389105B	INSERCION DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	X	

260	389107B	INSERCION DE CATÉTER PERMANENTE Incluye: PARA HEMODIÁLISIS	X	
261	261001B	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	X	
262	340501B	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	X	
263	582402B	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	X	
264	N/A	ARPON PARA MARCACION DE LESIONES DE MAMA	X	
265	N/A	CLIP PARA MARCACION DE LESIONES DE MAMA	X	
266	N/A	MEDIO DE CONTRASTE BARITADO	X	
267	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO 1	SI OFRECE	NO OFRECE
1	Para el código CUPS 873501 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS el valor corresponde a los honorarios de tecnólogo en imágenes por hora o fracción (salas de CX, clínica de dolor, gastroenterología o en el servicio que se requiera dentro del hospital central). Nota: Se generará un formato el cual indicará la hora de inicio y hora final el cual debe estar firmado por especialista o encargado de solicitar fluoroscopia.	X	
2	Para los procedimientos que requieran medio de contraste, en el valor del estudio se debe incluir el medio de contraste, así como los insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
3	Para las densitometrías se debe garantizar la atención en pacientes pediátricos	X	
4	Para los procedimientos TORACENTESIS incluye el valor de los insumos y dispositivos utilizados para el procedimiento, colocación de dispositivo para toracentesis permanente en caso de requerirse.	X	
5	Para los procedimientos PARACENTESIS ABDOMINAL, incluye: el valor de los honorarios médicos, insumos y dispositivos utilizados para el procedimiento, colocación de dispositivo para paracentesis permanente en caso de requerirse.	X	
6	Para los procedimientos de BIOPSIA POR ECOGRAFÍA, incluye LA ECOGRAFIA COMO GUIA, EL VALOR DE LOS HONORARIOS MEDICOS, LA AGUJA E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO U OTRO DISPOSITIVO (ARPON, CLIP DE MARCACIÓN).	X	
7	En el caso de la BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA el procedimiento incluye honorarios médicos, la guía mamográfica, la aguja e insumos necesarios para la realización del procedimiento.	X	
8	Para los procedimientos DRENAJES incluye el valor de los honorarios médicos, insumos, catéter, dispositivos necesarios para la realización del procedimiento	X	
9	Para los procedimientos IMPLANTACION DE CATETER VENOSO GUIADO POR ECOGRAFÍA incluye: el valor de los honorarios médicos, ecografía Doppler como guía, insumos, catéter y demás dispositivos necesarios para la realización del procedimiento.	X	
10	Para los procedimientos de densitometría, mamografía, biopsias guiadas por estereotaxia. biopsia guiada por esterotaxia y asistida por vacío y pletismografías, se deberá garantizar el servicio en un sitio alterno en la ciudad de Bogotá D.C., que cumpla con los establecido con el sistema único de habilitación y podrá realizarse en dichos centros, si no se cuenta con los equipos para realizarse dentro del hospital, si se trata de procedimiento para pacientes hospitalizados o de urgencias se debe garantizar el traslado asistencial que corresponda, a cargo del contratista	X	

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL GRUPO 1		
DESCRIPCIÓN	SI OFRECE	NO OFRECE
RECURSO HUMANO: (MÉDICOS ESPECIALISTAS) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: **MÉDICOS ESPECIALISTAS:** Prestar el servicio con mínimo ocho (8) médicos especialistas en radiología con experiencia comprobada no menor a un (1) año. • Se debe asegurar la prestación del servicio de radiología convencional y especial, procedimientos intervencionistas percutáneos guiados por ecografía y fluoroscopia, ecografía, ecografía Doppler, mamografía y ecografía mamaria, procedimientos intervencionistas en mama guiados por ecografía, guiados por mamografía y densitometría por personal calificado. • Se debe contar con personal médico radiólogos que garanticen el cumplimiento de las agendas programadas de consulta externa, urgencias y hospitalizados en los tiempos de oportunidad estipulada. • El médico radiólogo para interpretación de mamografías debe contar con especialización o énfasis en diagnóstico mamario (con experiencia certificada no menor a seis meses). • Para los turnos nocturnos se debe asegurar la prestación del servicio por médicos radiólogos todos los días de la semana. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: • Hoja de vida • Diploma como Médico General • Diploma como Médico especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas • Diploma o acta de grado que acredite la experiencia en la especialidad o subespecialidad. • Documento de identidad. • Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como especialista (RETHUS) Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil.	X	

• Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia 2 años). • Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada. • Certificación en la que el CONTRATISTA haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el Anexo No. 10 FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** Para el personal extranjero o que se haya especializado en el exterior, que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud, con carácter humanitario, social o investigativo, deberá cumplir con el trámite de permiso transitorio, establecido en el artículo 18 de la ley 1164 de 2007 y atender las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular 00004, de 31 de julio de 2008, del Ministerio de Educación, así como contar con las autorizaciones de convalidación u homologación según corresponda, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. **NOTA 2:** Por cada médico especialista ofertado se debe constituir una póliza de responsabilidad civil profesional, con un plazo de vigencia igual a la duración del contrato (incluidas sus adiciones) y deben estar constituidas y presentadas a la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, aclarando que la finalidad es indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional médica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica. **NOTA 3:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 4:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el ANEXO N.° 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, (por cada recurso humano), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA: con mínimo once (11) tecnólogos en imágenes diagnósticas, con experiencia mínima certificada de un (1) año en la realización de estudios de Radiología especial y convencional, Mamografía y Densitometría, en Hospitales de mediana y alta complejidad. • Deben distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana, incluyendo apoyo en salas de cirugía para manejo de fluoroscopio, durante la ejecución del contrato. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: • Hoja de vida. • Diploma de Tecnólogo en Radiología. • Documento de identidad. • Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como tecnólogos en radiología (RETHUS), Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil. • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual. • Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica. • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto,	X	

para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 2**: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO (TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el ANEXO N.° 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: **TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA:** Prestar el servicio con dos (2) técnicos en Auxiliar de Enfermería, con experiencia mínima comprobada de dos (2) años en imágenes diagnósticas, este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las doce (12) horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato. **NOTA**: En caso de requerirse en el apoyo de enfermería en el turno de la noche se debe garantizar la disponibilidad del personal asistencial. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: • Hoja de vida. • Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería. • Documento de identidad. • Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como tecnólogos en radiología (RETHUS), Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Curso de reanimación básica (BLS) • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia de dos (2) años). • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA:** El comité técnico deberá verificar que la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA**: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (PERSONAL ADMINISTRATIVO) El oferente (futuro contratista en caso de adjudicación), garantiza que durante la ejecución del contrato, prestara los servicios con el personal administrativo necesario y competente (coordinador administrativo, técnico en sistemas, transcriptores, auxiliares administrativos, personal de servicios generales) para el adecuado desarrollo de la ejecución del contrato, que permita el cumplimiento a los estándares de calidad; este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto todo el tiempo de la ejecución del contrato. Una vez se dé inicio a la ejecución del contrato, el contratista entregará de forma magnética al supervisor del contrato el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, del pliego de condiciones PN HOCEN SA 040 2021, el cual deberá estar suscrito por el personal administrativo, adjuntado hoja de vida del personal y profesiograma, lo cual será objeto verificación durante la ejecución del contrato.	X	
RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EXPERTO EN AUDITORIA Y GARANTÍA EN CALIDAD DE SALUD). El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: • Hoja de vida • Documento de identidad. • Diplomas que acrediten la competencia y experiencia del profesional en el tema específico de calidad. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19	X	

• Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 2:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: • Hoja de vida • Documento de identidad. • Diploma que acrediten la competencia profesional en el tema específico de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Licencia para prestación servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. • Certificación del Curso de 50 o 20 horas (SENA O ARL) en SG SST vigente • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 2:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA OPR) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: • Hoja de vida • Diploma carrera universitaria. • Documento de identidad. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Experiencia mínima de un año en protección radiológica. • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El Oficial de Protección Radiológica (OPR) debe ser profesional universitario como lo establece la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud, numeral 4.13. **NOTA 2:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado.	X	

NOTA 3: El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
El oferente prestará el servicio ofrecido, siguiendo los parámetros de calidad y seguridad exigidos por hospital según las indicaciones de las entidades regulatorias como el Ministerio de Salud, secretaria de Salud, dispuestos para el personal que labora en el servicio de Imágenes Diagnósticas.	X	
El oferente certifica que cumplirá con lo establecido en el Decreto No 2090 del 26 de julio de 2003 "Por el cual de definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador".	X	
El oferente debera pagar en forma oportuna y mensual el canon de arrendamiento por un valor de TRECE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($13.683.100.00) durante el primer año de ejecución del contrato, durante la ejecución del contrato. Nota: En caso en que el plazo de ejecución del contrato supere los doce meses, al valor mensual del canon de arrendamiento incrementará de acuerdo con lo establecido en la ley 820 de 2003... "Por la cual se expide el régimen de arrendamiento de vivienda urbana y se dictan otras disposiciones" Los valores que se generen por concepto de servicios públicos (Energía, Acueducto, Alcantarillado, Residuos peligrosos y no peligrosos y Telefonía serán cobrados al oferente de acuerdo a la cuenta de cobro presentada por el responsable de servicios públicos del Hospital Central coordinación con el Grupo Logístico, Gestión Ambiental y Telemática Los recibos de consignación del pago del arriendo y de los servicios antes mencionados serán requisito indispensable para presentar la facturación mensual. El valor del canon de arrendamiento fue establecido mediante oficio S-2021-003460-DISAN, del 22 de enero de 2021 suscrito por el Jefe Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad, el cual hace parte integral del estudio previo.	X	
RECURSO APOYO TECNOLOGICO El oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo al instructivo No 017 del 14/06/13, Directrices Plan de Gestión de Mantenimiento del equipo biomédico en los establecimientos Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El oferente deberá implementar los formatos institucionales e instructivos que se encuentren vigentes en la Policía Nacional para equipos biomédicos, tales como instructivo No 017 del 14/06/13, 1LA-FR-0025, 1LA-FR-0047. Los mantenimientos preventivos y las calibraciones (para los equipos que corresponda) deberán estar soportados en un cronograma que deberá ser entregado por el oferente al supervisor del contrato y a los ingenieros biomédicos del HOCEN a la fecha de inicio del contrato, así mismo deberán ser informados los mantenimientos correctivos, incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que suceda, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos del HOCEN se verifique y se haga seguimiento de los mismos. **EQUIPO QUE ENTREGARÁ EL HOSPITAL CENTRAL AL OFERENTE** 1. **EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL - MARCA SIEMENS MOBILETTMODELO ELARA MAX serie 11066.** Nota: Este equipo se entregará nuevo y en funcionamiento mediante acta, con garantía de dos años por el fabricante a partir de diciembre de 2020, el oferente que resulte favorecido deberá realizar los trámites correspondientes para el licenciamiento del equipo emisor de radiación ionizante, la cual podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y tramites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la Secretaria Distrital de Salud. Este equipo podrá ser verificado el día de la visita a las instalaciones del servicio. 2. **MAMOGRAFO DIGITAL- MARCA: SIEMENS (con accesorios)** MODELO: MAMMOMAT NOVATION DR SERIE: 01222 • El Hospital Central aclara que según comunicado de la empresa Siemens Healthineers de fecha 31/05/2019 el equipo de Equipo de MAMMOMAT NOVATION (6646900) Serie No. 1222 instalado en el año 2005, informa que desde el 31 de diciembre de 2016, la fábrica no garantizo más suministro de repuestos ni soporte para este equipo biomédico. En este momento se vuelve extremadamente difícil para Siemens garantizar el correcto funcionamiento del equipo sin tener seguridad sobre la disponibilidad y accesibilidad de repuestos. • Según concepto de los Ingenieros Biomédicos del Hospital Central oficio S-2021-004077-DISAN, de fecha 27/01/2021 informa que puede mantenerse en operación por el tiempo restante de la vigencia de la Licencia para los equipos de radiación ionizante, (3 años). Sin embargo, el oferente deberá garantizar la calidad diagnostica de las imágenes y en el momento que no sean adecuadas el oferente deberá cambiar el equipo o los componentes necesarios para mejorarlas. • En consecuencia, si el equipo legara a presentar alguna falla que no permitiera el funcionamiento correcto y conforme a las necesidades del servicio, el oferente que resulte favorecido con la adjudicación debe instalar un equipo nuevo digital directo o hasta cinco (5) años de uso, sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional y realizar los trámites respectivos como la nueva licencia para su funcionamiento ante la Secretaria de Salud.	X	

- El desmontaje y embalaje del equipo que sea reemplazado por el oferente, será entregado al almacén del Hospital Central en coordinación con el supervisor del contrato y el Jefe Grupo Logístico del Hospital Central mediante acta sin costo adicional para la Dirección de Sanidad– Hospital Central.
- La instalación del nuevo equipo y adecuación de áreas físicas que se requieran para la prestación del servicio correrán por cuenta del oferente sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional en un tiempo no mayor a 30 días calendario.
- Durante este tiempo el oferente que resulte adjudicatario debe cumplir con lo establecido en CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO numeral 36.

Si el CONTRATISTA considera que con el equipo en apoyo tecnológico que da la Entidad, no puede prestar el servicio objeto de contrato, deberá instalar un equipo mamógrafo nuevo o usado de hasta cinco (5) años, con las siguientes características:

3. **MAMÓGRAFO DIGITAL 2D**
   - Un tubo de rayos X con un punto focal de al menos 0,3 mm.
   - Distancia focal superior a 60 cm.
   - Ventana de berilio
   - Combinaciones diferentes de ánodos-filtro
   - Una compresión automática con lectora de fuerza y espesor de compresión
   - Software licenciado de imágenes mamográficas que permita la visualización de imágenes
   - Control automático de exposición (CAE)
   - Monitores de grado médico, 5 megapíxeles (Mpx) para el informe y 3 Mpx para la consola de adquisición
   - Red.
   - Impresora

LOS EQUIPOS A CONTINUACIÓN RELACIONADOS PODRÁN SER INSTALADOS EN EL HOSPITAL CENTRAL O LOS SERVICIOS PUEDEN SER PRESTADOS FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL EN UN SITIO ALTERNO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., QUE CUMPLA CON LO ESTABLECIDO CON EL SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN.

4. **EQUIPO DENSITOMETRÍA ÓSEA** (Se debe garantizar el análisis con software para pacientes adultos y pacientes pediátricos según corresponda).
5. **PLETISMÓGRAFO**
6. **MAMÓGRAFO DIGITAL (2D) Y/O MAMÓGRAFO DIGITALIZADO 2D MEDIANTE CR** (en caso de que el equipo entregado quede fuera de funcionamiento y no se realice la instalación en el HOCEN, debe garantizar la prestación del servicio en un sitio alternativo).

EQUIPOS MÍNIMOS REQUERIDOS A INSTALAR EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA HOSPITAL CENTRAL:

7. **EQUIPO DE RX CONVENCIONAL TELECOMANDADO FLUOROSCOPIA** (Junto con la oferta deberán anexar, registro Invima vigente, manual del fabricante del equipo, en caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años).

Características técnicas:

Deberá permitir hacer fluoroscopia y radiografía, para aplicaciones en procedimientos quirúrgicos generales, incluyendo:

- Movilidad diafragmática por fluoroscopia pulmonar
- Apicograma
- Radiografía para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esófago
- Radiografía de abdomen simple
- Radiografía de abdomen simple con proyecciones adicionales (series de abdomen agudo)
- Radiografía de tránsito intestinal convencional
- Radiografía de tránsito intestinal doble contraste.
- Radiografía de tránsito intestinal con marcadores.
- Radiografía de colon por enema con doble contraste. • Radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno)
- Radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) con doble contraste.
- Radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) y tránsito intestinal.
- Fluoroscopia como guía para procedimientos
- Dacriocistografía unilateral • Dacriocistografía bilateral
- Sialografía (Cualquier glándula) SOD
- Faringografía o esofagograma (Estudio de la deglución)

• Faringolaringografía • Faringolaringografía dinámica (con cine o video) • Galactografía de un conducto. • Galactografía de múltiples conductos. • Fistulografía de pared torácica SOD • Fistulografía en pared abdominal. • Fistulografía en región perineal. • Fistulografía en región perianal • Peritoneografía • Colangiografía por tubo o catéter en la vía biliar. • Urografía intravenosa incluye (minutada, con placas retardadas o adicionales). • Pielografía a través de tubo de nefrostomía. • Pielografía retrograda a través de catéter dejado en el uréter o a través de ureterostomía • Pielografía retrograda o anterógrada. • Ureterografía retrógrada a través de catéter o ureterostomía • Cistografía con proyecciones oblicuas • Uretrocistografía • Uretrocistografía miccional. • Uretrocistografía retrógrada • Ureterografía retrógrada • Histerosalpingografía • Salpingografía selectiva con recanalización de trompa • Bloqueos espinales facetarios • Venografías. • Inserción de catéteres guiados por fluoroscopia • Extracción de catéteres venoso guiados por fluoroscopia • Colangiografía por tubo o catéter en la vía biliar. • Pielografía a través de tubo de nefrostomía. • Pielografía retrógrada a través de catéter dejado en el uréter a través de ureterostomía. **GENERADOR** • Generador de rayos X, trifásico de alta frecuencia, con suministro eléctrico entre 380 a 480 voltios. • Potencia de 80 kW o mayor. • Panel de control digital que permita escoger los valores en kV, mA y tiempo o mAs. • Voltaje de fluoroscopia entre 40kV~ 150kV, mAs de radiografía 0.1~1000 mAs. Continuamente ajustable • Control automático de exposición. • Mesa con elementos de control. • Control automático de brillo o control de ganancia. • Memoria para almacenamiento de programas anatómicos. • Sistema de auto diagnóstico que indique la falla mediante texto o código de error. **MODO DE FLUOROSCOPIA** • Rango de voltaje: entre 50 kV a 115 kV • Rango de mA: Corriente de 0.5 mA o menor a 5 mA o mayor. • Rango de fluoroscopia pulsada hasta 15 pulsos por segundos o mayor, con por lo menos dos (2) pasos intermedios. Capacidad de grabar en memoria interna imágenes de fluoroscopia de hasta 30 cuadros por segundo. **MODO RADIOGRÁFICO** • Rango de voltaje: de 40 kV o menor a 150 kV. • Rango de mA: de 1mA o menor a 1000 mA o mayor. • Tiempo desde 1 ms o menor hasta 3.2 segundos o mayor. • Que realice imágenes radiográficas de hasta 115 cm o mayor, para exposiciones longitudinales (tronco y extremidades). **MESA** • Con movimiento vertical motorizado de 65 cm o menos a 98 cm o más. • Conmovimientolongitudinaltotaldelsobredelamesaodeltuboodelacolumnadeltubo(brazo)de155cmo más, o cobertura total del paciente de 193 cm sin mover la mesa • Con basculación motorizada de +/- 89 grados o mayor, con velocidad variable. • Sobre motorizado con desplazamiento lateral total de 25 cm o mayor. • Tamaño del sobre de 60 cm o más de ancho x 210 cm o más de largo. • Que soporte un peso de 440 libras o mayor o su equivalente en kilogramos.		

• Con controles de movimientos en la mesa y en el panel de control. • Sistema de seguridad (sensor) para protección del operador y el paciente o sistema de control para prevenir movimientos involuntarios del equipo. • Rejilla antidifusora para el bucky de mesa: En caso de detector indirecto (silicio amorfo con pantalla centelleante de yoduro de cesio), debe cumplir con una de las siguientes dos opciones: Una (1) rejilla de 50 lp/cm (o líneas) o mayor con relación 10:1 o mayor focalizada a 100 cm o mayor, con detector para el control automático de exposición. Dos (2)rejillasde44líneas/cm,unaconrelación12:1focalizadaa120cmylaotraconrelación12:1focaliz ada a 180 cm seleccionables automáticamente de acuerdo al SID. En caso de detector directo (Selenio amorfo): de 50 lp/cm o mayor, relación 12:1 o mayor y distancia foco película: 100 cm o mayor, con detector para el control automático de exposición. **SOPORTE Y TUBO DE RAYOS X:** • Con movimiento longitudinal total de 108 cm o mayor. • Ajuste motorizado de la distancia del tubo de rayos X al detector digital • SID ajustable • Tubo con ánodo rotatorio de alta velocidad (9,500 rpm o mayor), con capacidad calórica del ánodo de 600 kHU o mayor, con una disipación térmica del ánodo de 125 kHU por minuto o mayor. • Condos(2)otres(3)puntosfocales(Focofinoentre0.4mmy0.8mm-Focogruesoentre0.8mmy1.2mm). • Tubo de rayo X con proyección oblicua de 35 grados o mayor para craneal – caudaly 30 grados o más para caudal – craneal. • Colimación manual y automática o motorizada. • Cono de compresión motorizado. • Cámara de ionización integrada para medición de la dosis de superficie del paciente **DETECTOR PLANO DIGITAL (DR) PARA RADIOGRAFIA Y FLUOROSCOPIA:** • Detector digital plano, de selenio amorfo o silicio amorfo con pantalla centelleante de yoduro de cesio, para la conversión de los fotones de rayos X en una imagen en formato digital. • Tamaño: 42 cm x 42 cm o mayor o su equivalente en pulgadas • Matriz: 2,800 x 2,800 pixeles o mayor. • Eficiencia de detección del contenido cuántico (DQE) a 2 lp/mm: 33% o mayor o 60% a 0.05 lp/mm. • Resolución:3 lp/mm o mayor. • Capacidad de desplegar imágenes en el monitor en diez (10) segundos o menos después de la exposición de los rayos X. • Rango dinámico o profundidad de digitalización: 14 bits o mayor. • Que permita tres (3) o más campos de visualización para fluoroscopia y radiografías **SISTEMA DE ADQUISICION Y PROCESAMIENTO DIGITAL CON ESTACIÓN DE TRABAJO** • Dos (2) monitores para el cuarto de estudio tipo LCD o TFT o LED de 18" o mayor, con sistema antirreflejos, de alta resolución (1280 x 1024 o mayor), con suspensión cielítica o pedestal movible. • Control de la mesa telecomandada que permita efectuar las siguientes funciones, como mínimo: Realizar los movimientos de elevación, inclinación de la mesa y desplazamiento del sobre o de la columna del tubo. Realizar movimientos longitudinales del soporte del tubo. Ajustar la apertura del colimador. • Dos (2) monitores, para el cuarto de control, de alta resolución, de 18" o mayor tipo LCD o TFT o LED. Adquisición digital de 1,024 x 1,024 o mayor, 12 bits o mayor. • Despliegue de varias imágenes en la pantalla con por lo menos dos (2) formatos. • Procesamiento digital de la imagen con las siguientes características (Suma o supresión de ruido, realce de bordes, inversión de la imagen positivo/negativo y vertical/horizontal, zoom con paneo, función de cine loop para realizar reproducción de las escenas, medición de ángulos y distancias. • Teclado alfanumérico o pantalla de toque táctil para la introducción de datos. • Anotaciones en las imágenes y manejo del sistema. • Disco duro de 1TB para almacenamiento, o que almacene 100,000 imágenes o mayor, en matriz de 1024 x 1024 o mayor. • Incluir DVD para el almacenamiento de las imágenes. • DICOM completo para todo el sistema, versión más actualizada, que incluya lista de trabajo, almacenamiento, query/retrive o send-receive e impresión.		

• Con o sin envió de informe estructurado de dosis de radiación. (La unidad ejecutora especificará si requiere o no el informe estructurado de dosis) ACCESORIOS: • Soportes para cabeza, hombros y pies; además, estribos, agarraderas y bandas de compresión. • Sistema de intercom para comunicar la mesa del paciente con la sala de control. • Modo de tomografía lineal o planigrafía. • Tomosíntesis digital. • Un equipo de energía ininterrumpida UPS sinusoidal de 100kVA, 100% en línea con capacidad no menor del 120% de consumo total del equipo ofrecido junto con los accesorios, con regulador de voltaje tipo "trueonline" integrado con respaldo de baterías de 10 minutos o más. **Nota 1:** El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años **Nota 2:** El oferente que resulte favorecido con la adjudicación debe instalar un equipo nuevo digital directo o hasta cinco (5) años de uso, sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional y realizar los trámites respectivos como la nueva licencia para su funcionamiento ante la secretaria de Salud. **Nota 3:** La instalación del nuevo equipo y adecuación de áreas físicas que se requieran para la prestación del servicio correrán por cuenta del oferente sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional en un tiempo no mayor a 30 días calendario. **Nota 4:** El Hospital Central, actualmente tiene instalado un equipo aclara que según RX marca TOSHIBA Modelo WINSCOPE 6000 Serie No. G5522893, el oferente que resulte favorecido con la adjudicación debe realizar el desmontaje y embalaje de este equipo y ser entregado al lugar que disponga el Hospital Central en coordinación con el responsable del almacén, supervisor del contrato, jefe Grupo Logístico y ingenieros biomédicos del Hospital Central mediante acta sin costo adicional para la Dirección de Sanidad– Hospital Central. **Nota 5:** Durante este tiempo el oferente que resulte adjudicatario debe cumplir con lo establecido en CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO numeral 36. 8. **TRES (3) EQUIPOS RAYOS X CONVENCIONAL CON SOPORTE DE TUBO EN PISO O TECHO, CON DETECTOR DIGITAL** (Junto con la oferta deberán anexar, registro Invima vigente, manual del fabricante del equipo, en caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años). **Características técnicas:** • Soporte de suelo o techo para tubos de rayos X, colimador, botones de control y freno de liberación. • Dispositivo centralizador en dirección longitudinal y transversal. • Controles de freno/bloqueo y freno-liberación central de 3 ejes. • Amplio margen de desplazamiento transversal y longitudinal, de rotación de columna y de angulación del tubo, que asegure una cobertura radiográfica completa. • Mesa de tablero flotante, con altura fija o graduable. • Capacidad de carga de la mesa de mínimo 150 Kg. • Desplazamiento longitudinal del detector. • Bandeja receptora de detectores con capacidad para múltiples tamaños, sistema de rotación de la bandeja, rejilla del detector. • Soporte vertical del detector • Altura de la columna del Bucky mural mínimo de 40 cm o menos - a 220 cm o más Sistema que permita fácil movimiento del bucky. • Sistema que permita fácil movimiento del bucky. • Generador de alta frecuencia, controlado por microprocesador, especificar voltaje y rango de tensiones, con tiempos de exposición regulables. • Sistema de reducción de dosis. • Control del generador integrado. • Tubo de rayos X de al menos doble foco, ánodo giratorio que pueda utilizarse para todas las aplicaciones de radiología general. • Rotación del punto focal alrededor del eje vertical de la columna. • Angulación del punto focal alrededor del eje horizontal. • Alta velocidad de rotación del ánodo. • Colimación con luz indicadora de campo. • Alta capacidad de almacenamiento de calor del ánodo. • Dispositivo sobre cabezal del tubo que permita el manejo de la información del equipo y verificación de estado. • Carcasa de rayos X.		

• Detector digital para el soporte mural y para la mesa. • Carga de los detectores de forma automática o a través de baterías. • Calibración periódica del detector • Alta resolución • Sistema que permita controles de calidad. • Compatibilidad con DICOM. • Sistema de procesamiento de imágenes • Aire acondicionado para la sala **Nota:** el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años 9. **UN (1) SISTEMA DE RAYOS X MÓVIL DIGITAL Y/O DIGITALIZADO CON FLAT PANEL** **Características técnicas:** • Detector digital móvil o portátil • Carga de los detectores de forma automática o a través de baterías. • Calibración periódica del detector. • Alta resolución. • Tubo de rayos X de doble foco, ánodo giratorio que pueda utilizarse para todas las aplicaciones de radiología en la modalidad portátil. • Angulación del punto focal alrededor del eje horizontal. • Alta velocidad de rotación del ánodo. • Colimación con luz indicadora de campo. • Alta capacidad de almacenamiento de calor del ánodo. • Generador de alta frecuencia, controlado por microprocesador, especificar voltaje y rango de tensiones, con tiempos de exposición regulables. • Sistema de reducción de dosis. • Control del generador integrado. • Carro del equipo de rayos x portátil, con control direccional, de freno tipo manual (palanca o pedal) o de forma automática. • Con sistema de compartimientos para los detectores. • Sistema de visualización de las imágenes adquiridas. • Sistema de columna plegable, con adecuado despliegue del cabezal. • Rotación en monobloque alrededor del eje sagital: ±180° / +- 10% • Rotación en monobloque alrededor del eje transversal: (- 49 ° a + 102 ° / +- 10%) • Consola incorporada con software que permita realizar ajustes y manipulación de las imágenes y control de pacientes. **Nota:** El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años 10. **DOS (2) ECÓGRAFOS** **Características técnicas:** • Optimización automática de los modos B, modo M, Doppler Color, Doppler Pulsado y Doppler continuo. • Sistema de generación de imagen de Alta Definición • Sistema de reducción de la granularidad de Alta Definición • Armónico codificado en todas las sondas • Optimización automática • Monitor a color de alta resolución y brazo articulado • Consola regulable en altura y lateralmente • Teclado intuitivo • Ajustes preestablecidos programables • Múltiples frecuencias diferentes por sonda • Que permita varios puntos focales • Doppler pulsado con posibilidad de medición de velocidades en modo triplex y simultáneo. • Sondas convexo multifrecuencia; sonda lineal de alta resolución con frecuencia de 10Mhz o superior; lineal para vascular Doppler (convexo y lineal multipropósito) y sonda endocavitaria. • Base de datos de pacientes y archivo de imágenes y videos en disco duro • Sistemas de almacenamiento CD-R, DVD-R, DVD-RAM que permita grabar en medio magnético las imágenes obtenidas • Software de conectividad DICOM 3 avanzado con capacidades de impresión, almacenamiento en PACS (imagen estática y video), listas de trabajo y búsquedas. • Estudios de ultrasonidos en aplicaciones para abdominal, obstetricia, ginecología, vascular, partes blandas, urología, pediátrico-neonatal, mama.		

Nota: El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años **11. ESTACIÓN DE DIAGNÓSTICO PARA RADIÓLOGO** Se deben contar con estaciones de diagnóstico para la lectura de imágenes por parte de los Radiólogos, que cumplan con todos los requisitos estipulados en el estándar de Dotación y mantenimiento del sistema único de habilitación, INVIMA y compatibles con las pautas del ACR (American College of Radiology). Se debe garantizar que los médicos tratantes puedan visualizar las imágenes en los servicios de urgencias, consulta externa, UCI, hospitalización y salas de cirugía. **Nota:** El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años **12. ROBOT QUEMADOR DE CD** • Un robot quemador de CDS/DVDS, con unidades de quemado y un brazo robótico. • Que permita impresión de la etiqueta en tintas de inyección. • Impresión de 20 CDS o más por hora. • Capacidad para grabar todo tipo de imagen DICOM en compañía de reportes e informes almacenados en sistemas RIS **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. **13. MONITOR DE SIGNOS VITALES** • Pantalla de mínimo 10 pulgadas • Parámetros y graficas a color que muestre en pantalla mínimo ECG (3 Y 5 derivadas), SPO2, NIBP y temperatura corporal. • Equipo debe contar con accesorios para adultos y pediátricos • Autonomía de batería de 2 horas o más. **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. **14. LARINGOSCOPIO:** • Hojas rectas y curvas para adulto, pediátrico y neonatal • Configuración flexible de 4 a 10 hojas • Luz LED • Recargable por USB o con baterías (más baterías de repuesto) **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. **15. FONENDOSCOPIO** • Membranas de doble frecuencia en ambos lados de la campana: cara adulta y pediátrica • Olivas intercambiables • Arcos o auriculares metálicos • Tubos flexibles **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales **16. DESFIBRILADOR DISPONIBLE EN EL SERVICIO:** • Monitoreo de electrocardiografía (con cable de ECG de 5 derivadas), así como a través de las palas • Palas adulto y pediátrica • Con conexión y/o adaptador a Parches de electrodos adulto y/o pediátrico, así como los accesorios requeridos • Conexión de marcapaso externo • Batería de respaldo con autonomía de 2 horas o mas • Con opción de desfibrilación DEA o DESA • Con Impresora • Desfibrilador bifásico • Con cardioversión sincronizada • Desfibrilación Manual		

• Chequeo diario automático o manual, para asegurar el correcto funcionamiento del equipo. • Mensajes de texto, alertas audibles, indicador de estado, indicador de batería, indicadores de energía disponible • Tono cargando energía, tono energía disponible, botón de descarga parpadeante, cuando aplique. **Nota1:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. **Nota 2**: una vez dada la Carta de Inicio del contrato el oferente debe entregar al Supervisor de Contrato y a la oficina de Equipos Biomédicos el Certificado de fabricante y certificado de calibración. **17. CAMILLA CONSOPORTE PESO PACIENTE MINIMO 200KG, CON BARANDAS LATERALES Y FRENOS** **18. CARRO DE PARO:** • Estructura en lámina de acero inoxidable al carbón Cold Rolled (rolado en frio), con acabado en pintura electrostática de aplicación en polvo horneado, material de alta resistencia que permita fácil desinfección, protección ante la corrosión y asepsia • Tapa plástica o en acero inoxidable con protector no conductivo en plástico termoformado que cubre toda la superficie, incluyendo los bordes. • Bandeja lateral para mezclas en acero inoxidable, que pueda ya sea deslizarse, abatible o plegable. • Extensión completa con rodamientos que permitan el desplazamiento de los cajones para facilitar la visualización completa del contenido de los mismos. • Con atril para líquidos intravenosos, altura ajustable de extensión y bloqueo automático, integrado, con gancho de doble servicio y con tubo interior en acero inoxidable • Soporte para cilindro de oxígeno vertical (tipo E) • Esquinas redondeadas, con bocel, protector en todo su perímetro para proteger las paredes (parachoques) y contra golpes • Cuatro ruedas de caucho de 5" o más de diámetro, con cubierta plástica que evita la oxidación, antiestáticas, giratorias, dos de ellas con freno individual. • Tabla plástica para masaje cardiaco • Bandeja superior en acero inoxidable. **Nota:** el oferente debe anexar junto con la oferta el manual del fabricante o ficha técnica o catálogo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. **19. EQUIPOS DE APOYO** • Uso de Sistema PACS (Picture Archiving and Communication System) licenciado para el desarrollo de su labor durante el desarrollo del contrato. • Interfaz para la transmisión de imágenes médicas e información DICOM 3.0. • Software y hardware para conexión a red PACS, con full DICOM 3.0; funcionalidades y protocolos que deben ser incluidos en el sistema: DICOM send/receive; DICOM query/retrieve; DICOM basic print; DICOM modality worklist (HIS/RIS); worklist y MPPS; impresión DICOM; DICOM study split, almacenamiento de imágenes DICOM y software de grabación en CD-R I DVD-R. • Permitir la visualización de los estudios en los computadores de los pisos o servicios del hospital que se requieran, con la autorización del supervisor del contrato. **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.		
CONDICIONES MINIMAS EXIGIBLES INFRAESTRUCTURA Para la desinstalación de los equipos que se encuentren funcionando en el área, se dará un plazo máximo de quince (15) días calendario, el cual estará a cargo del contratista vigente antes del inicio del nuevo contrato, no tendrá costo para el Hospital Central y el plazo de desinstalación iniciará a contar a partir de la fecha de finalización del contrato del anterior contratista. En caso de requerirse, el oferente debe garantizar la adecuación para el funcionamiento del servicio de imágenes diagnósticas desde el inicio hasta los acabados finales, incluyendo mampostería, pintura, cielo rasos, iluminación, instalaciones hidráulicas, instalaciones eléctricas (acometidas, transformadores y cableado interno), conexiones a la subestación eléctrica del HOCEN, redes de datos, red contra incendios, tuberías de gases medicinales (oxígeno y vacío), ventilación, aire acondicionado, telefonía, circuitos cerrados de televisión, cerramiento en vidrio, puerta automática para pacientes, pisos, carpintería, puertas, mobiliario, datacenter, blindaje para radiación ionizante y aislamiento electromagnético, instalación y el plazo para la adecuación del servicio será de treinta (30) días calendario, contados a partir de la entregar del área por parte del supervisor del contrato. De no llegarse a cumplir con el tiempo establecido de treinta días (30) días calendario por razones	X	

justificadas, caso fortuito o fuerza mayor, en común acuerdo con el Supervisor del contrato y en coordinación con el Jefe del Grupo Logístico del Hospital Central se revisará los soportes y se evaluará la situación con el fin de ajustar los tiempos de instalación, los cuales no podrá superar los sesenta (60) días calendario. El licenciamiento de los equipos emisores de radiación ionizante, podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y deberá realizar todos los trámites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la secretaria Distrital de Salud de cada uno de los equipos que instalen y la requieran. Deberá contemplar las coordinaciones logísticas necesarias para el transporte, ingreso a las instalaciones y ubicación final, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, cumpliendo con los estándares mínimos de habilitación para la prestación del servicio de salud en el estándar de infraestructura hospitalaria. Es de aclarar que los costos de adquisición, transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos requeridos estarán a cargo del contratista y estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. **Nota:** El oferente deberá garantizar el cumplimiento al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE y Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP (en los casos que aplique), realizará la instalación de acometidas eléctricas e instalación de equipos, aparatos, accesorios y demás componentes necesarios desde la subestación eléctrica hasta el punto de instalación, garantizando su mantenimiento preventivo y correctivo semestral y del componente de la red de ventilación y extracción de aire de manera trimestral durante el plazo de ejecución del contrato. En caso de presentarse fallas en los sistemas en mención, la firma contratista deberá garantizar la respuesta a los mismos con personal técnico calificado en un tiempo no superior a cuatro (4) horas y un tiempo de corrección de la novedad presentada máximo de veinticuatro (24) horas, en caso de no poder cumplir con los tiempos de corrección por fuerza mayor o caso fortuito, se deberá concertar con el supervisor del contrato los tiempos para la realización de la actividad, ninguna de las actividades anteriormente descritas deberán representar costos para el Hospital Central, así como, la ocurrencia de daños en equipos e infraestructura de propiedad del Hospital Central de la Policía generados a causa de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos relacionados en el contrato. **Nota:** La verificación de las condiciones podrá ser verificadas en la visita de referenciación a las instalaciones del Hospital Central, estación eléctrica y demás que se requiera, con el fin de aclarar dudas.		

GRUPO 2 PRESTACION INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y RESONANCIA MAGNETICA EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL				
No	**CODIGO**	**NOMBRE DEL EXAMEN**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
1	883101B	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	X	
2	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
3	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	X	
4	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA CON CONTRASTE (Incluye contraste, secuencias simples y dinámica)	X	
5	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	X	
6	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
7	883104B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	X	
8	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	X	
9	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
10	883106B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	X	
11	883107B	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	X	
12	883107B	RESONANCIA MAGNETICA CON PROTOCOLO PARA EVALUACION DE FISTULA DE LIQUIDO CEFALORAQUIDEO, Incluye RM de base de cráneo y otros sitios	X	
13	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	X	
14	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
15	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	X	
16	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
17	883109B	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS CON RECONSTRUCCION 3D (incluye la reconstrucción 3D)	X	

18	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
19	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
20	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	X	
21	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
22	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE LARINGE	X	
23	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE LARINGE CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
24	883913B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON DIFUSION PARA ESTUDIO DE GANGLIOS CON MEDICION DE DIFUSIVIDAD MEDIA. (Incluye la difusión y la resonancia de la parte del cuerpo a analizar)	X	
25	883112B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA DE HIPOCAMPOS	X	
26	883210B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	X	
27	883211B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
28	883220B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	X	
29	883221B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
30	883230B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	X	
31	883231B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
32	883232B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	X	
33	883233B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
34	883234B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	X	
35	883235B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
36	883236B	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE	X	
37	883236B	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
38	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	X	
39	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
40	883321B	RESONANCIA MAGNETICA VALORACION CUANTITATIVA DE REALCE TARDIO Y EDEMA EN PATOLOGIAS COMO INFARTO Y MIOCARDITIS, ENTRE OTRAS (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
41	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN) simple	X	
42	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN) CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
43	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (con antena dedicada para mama, con adquisición en paralelo)	X	
44	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE (antena dedicada para mama, con adquisición en paralelo) (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
45	883351B	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA POST PROCESO CON EVALUACION CUANTITATIVA DE PERFUSIÓN. (Incluye la resonancia de mama, el contraste, la secuencia de perfusión)	X	
46	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	X	
47	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
48	883321B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR), incluye contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
49	883322B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO, incluye contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
50	883324B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL, incluye contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
51	883325B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO), incluye medicamento, contraste, postproceso y secuencias simples.	X	
52	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	X	

53	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
54	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON PROTOCOLO PARA MEDICION DE HIERRO EN HIGADO O BAZO (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
55	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON PROTOCOLO ESPECIFICO PARA HIGADO (Incluye contraste hepatocito específico y secuencias simples)	X	
56	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON PROTOCOLO ESPECIFICO PARA PANCREAS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
57	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON ELASTOGRAFIA HEPATICA (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
58	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN PARA MEDICION DE GRASA HEPATICA CUANTITATIVA	X	
59	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN PARA ESTUDIO DE VOLUMETRIA HEPATICA	X	
60	883401B	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN PARA VALORACION HEPATICA, HEPATOBILIAR CON PROTOCOLO Y POSTPROCESO DE SEGMENTACION HEPATICA PREQUIRURGICA. (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
61	883430B	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	X	
62	883430B	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
63	883434B	COLANGIORESONANCIA	X	
64	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	X	
65	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA] CON CONTRASTE (Incluye reconstrucción postproceso, contraste y secuencias simples)	X	
66	883436B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM] (Incluye contraste oral)	X	
67	883436B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM] CON CONTRASTE (Incluye contraste oral endovenoso y secuencias simples y contratadas)	X	
68	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	X	
69	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
70	883441B	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	X	
71	883441B	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
72	883442B	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA (incluye resonancia fetal)	X	
73	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	X	
74	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
75	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES.	X	
76	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
77	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO).	X	
78	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO). CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
79	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
80	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE (incluye contraste y secuencias simples).	X	
81	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	X	
82	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO). CON CONTRASTE (incluye contraste y secuencias simples).	X	
83	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	X	
84	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
85	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	X	
86	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
87	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	X	

88	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR) CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
89	883701B	RESONANCIA MAGNETICA DTI TRACTOGRAFIA DE MEDULA ESPINAL.	X	
90	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DE PRÓSTATA CON ANTENA DE SUPERFICIE. Incluye medio de contraste, secuencias simples, contrastadas dinámicas, difusión, espectroscopia, perfusión. Para la realización de la resonancia multiparametrica de próstata deberá realizarse con una antena de superficie y en un equipo que cumpla con las características necesarias descritas en la literatura científica que permita obtener una imagen de adecuada calidad diagnóstica.	X	
91	883903B	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS, SOLO SE FACTURARÁ CUANDO EL PROCEDIMIENTO SEA REALIZADO POR LOS PROFESIONALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	X	
92	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN MEDICION CUANTITATIVA DE VOLUMEN RELATIVO.	X	
93	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN CEREBRAL, Incluye la resonancia cerebral, secuencias simples, contrastadas, medio de contraste, postproceso.	X	
94	883905B	ESPECTROSCOPIA (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
95	883913B	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	X	
96	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
97	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
98	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE PELVIS SIMPLE	X	
99	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE PELVIS CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
100	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	X	
101	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
102	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR SIMPLE	X	
103	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
104	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE.	X	
105	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE CEREBRO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
106	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO SIMPLE.	X	
107	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
108	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE CARA SIMPLE	X	
109	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA DE CARA CON CONTRASTE (Incluye contraste y secuencias simples)	X	
110	883910B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	X	
111	883911B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	X	
112	883912B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	X	
113	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO GUIADO POR RESONANCIA, Incluye la guía para la inyección del contraste, el medio de contraste, resonancia de articulación, aguja, insumos, honorarios.	X	
114	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO GUIADO POR RESONANCIA, Incluye la guía para la inyección del contraste, el medio de contraste, resonancia de articulación, aguja, insumos, honorarios.	X	
115	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA GUIADO POR RESONANCIA, Incluye la guía para la inyección del contraste, el medio de contraste, resonancia de articulación, aguja, insumos, honorarios.	X	
116	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA GUIADO POR RESONANCIA, Incluye la guía para la inyección del contraste, el medio de contraste, resonancia de articulación, aguja, insumos, honorarios.	X	
117	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA GUIADO POR RESONANCIA, Incluye la guía para la inyección del contraste, el medio de contraste, resonancia de articulación, aguja, insumos, honorarios.	X	
118	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO GUIADO POR RESONANCIA, Incluye la guía para la inyección del contraste, el medio de contraste, resonancia de articulación, aguja, insumos, honorarios.	X	
119	883901B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	X	

120	887201B	DEFECOGRAFIA por resonancia magnética. (incluye contraste)	X	
121	883901B	RESONANCIA MAGNETICA CORPORAL PARA EVALUACION DE BIOPOLIMEROS	X	
122	998701B	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	
123	998702B	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	
124	N/A	MEDIO DE CONTRASTE INTRAVENOSO PARA RESONANCIA	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO No 2	SI OFRECE	NO OFRECE
1	Para los procedimientos de resonancia que requieran medio de contraste, en el valor establecido incluye las secuencias simples, el medio de contraste, las secuencias contrastadas, así como los insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
2	Para las artrografías guiada por resonancia (artroresonancias) el valor del examen incluye la inyección intraarticular del medio de contraste, el medio de contrate, la guía para la inyección (ecográfica o fluoroscópica), la resonancia de articulación, honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
3	El valor de las resonancias magnéticas con angiografía (angioresonancias) simples o con contraste, en el valor establecido incluye las secuencias simples, el medio de contraste, las secuencias contrastadas, así como los insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos. El valor del examen incluye, además, la reconstrucción tridimensional y secuencia rápida.	X	
4	El medio de contraste para resonancia, deberá ser basado en gadolinio; en caso de pacientes seleccionados que por sus patologías se cataloguen con riesgo de aparición de Fibrosis Sistémica Nefrogénica, se deberá usar medio de contrate basado en gadolinio de bajo riesgo	X	
5	Los estudios que requieran uso de contrate basado en gadolinio con especificidad hepática, serán realizados por indicación del médico subespecialista tratante en patologías hepáticas o gastrointestinales; en caso de que sea ordenado por otros especialistas deberá analizarse por parte de la supervisión del contrato, con concepto de radiólogo experto.	X	
6	En pacientes con insuficiencia renal, hipertensos, diabéticos, pacientes pediátricos y pacientes con creatinina elevada deberá usarse medio de contrate basado en gadolinio de bajo riesgo	X	
7	El valor de la resonancia magnética de mama incluye: antena dedicada para mama, con adquisición en paralelo y las secuencias para silicona (en caso de requerirse), así como el medio de contraste.	X	
8	Para todas las resonancias, en el valor se encuentra incluido la secuencia de difusión. (Para los estudios donde esta secuencia se realice de forma habitual dentro de su protocolo de adquisición, como las resonancias cerebro o de abdomen, donde el valor de esta secuencia debe estar contemplada dentro de valor del estudio).	X	
9	Para la biopsia de mama guiada por resonancia el valor incluye la resonancia como guía, los honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos (agujas, contraste, dispositivos médicos, etc.).	X	
10	Para los pacientes que hayan sido programados para estudios con medio de contraste y el procedimiento sea cancelado por personal del HOCEN y no pueda realizarse por razones ajenas al servicio de TAC y resonancia, podrá facturarse el medio de contraste suministrado el paciente, previo análisis de la situación por parte de la supervisión del contrato, sobre las causas que lo generaron, para autorización de cobro.	X	
11	El código 998701B (soporte anestésico para consulta o apoyo diagnóstico excluye: el soporte anestésico para procedimientos quirúrgicos) y 998702b (soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico), solo podrá ser cobrado para los estudios bajo sedación o anestesia que no se puedan realizar en el Hospital Central, y se tengan que realizar en otra institución.	X	
12	Para los procedimientos intervencionistas que ameriten una interconsulta, el valor de la interconsulta está incluido en el valor de los procedimientos.	X	

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
No	CODIGO	NOMBRE DEL EXAMEN	SI OFRECE	NO OFRECE
125	879111B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	X	
126	879112B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
127	879113B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
128	879114B	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, tomografía como guía para inyección, y tomografía de cráneo o base de cráneo	X	
129	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	X	
130	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS) CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	

131	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	X	
132	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
133	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
134	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
135	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
136	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
137	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	X	
138	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
139	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
140	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
141	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	X	
142	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
143	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	X	
144	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
145	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA CERVICAL, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO CERVICAL	X	
146	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO CERVICAL, incluye contraste	X	
147	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA TORÁCICA, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO TORÁCICO	X	
148	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO TORÁCICA, incluye contraste	X	
149	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA LUMBAR, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO LUMBAR	X	
150	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO LUMBAR, incluye contraste	X	
151	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SACRA, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO SACRO	X	
152	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SACRA CON CONTRASTE, INCLUYE TODOS LOS ESPACIOS O NIVELES DEL SEGMENTO SACRO, incluye contraste	X	
153	879205B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	X	
154	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX SIMPLE (incluye tomografía de alta resolución TACAR)	X	
155	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
156	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TÓRAX SEGUIMIENTO VOLUMETRICO DE NODULO PULMONAR, INCLUYE PROTOCOLO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL (Incluye contraste)	X	
157	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA ESTUDIO DE TAMIZACION PARA CANCER PULMONAR CON TAC DE BAJA DOSIS	X	
158	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA SEGUIMIENTO CUANTITATIVO DE ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	X	
159	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA PARA PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO O SCORE CALCIO CORONARIO	X	
160	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX VALORACION DE AREA DE APERTURA VALVULAR Y CALCIO SCORE DE VALVULA AORTICA	X	
161	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS (Incluye contraste, postproceso)	X	
162	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS VALORACION DE LA FRACCION DE EYECCION DEL VENTRICULO DERECHO Y/O IZQUIERDO	X	
163	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X	

164	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
165	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X	
166	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
167	879411B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTAC] (Incluye contraste)	X	
168	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X	
169	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
170	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN MULTIFASICO O DINAMICO, incluye para valoración de lesiones hepáticas, pancreáticas, suprarrenal, esplénicas, renales, entre otras (Incluye contraste, adquisición simple, postproceso)	X	
171	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) ESTUDIO DE VOLUMETRIA HEPATICA (Incluye contraste)	X	
172	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) MEDICION CUANTITATIVA DE DEPOSITOS DE HIERRO HEPATICO	X	
173	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) FISTULOTAC (Incluye contraste)	X	
174	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	X	
175	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
176	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA CON RECONTRUCCION 3D, incluye la tomografía con reconstrucción tridimensional	X	
177	879430B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	X	
178	879431B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VEJIGA (CISTOTAC) (Incluye contraste)	X	
179	879431B	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA (Incluye contraste, reconstrucciones, postproceso)	X	
180	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	X	
181	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE (Incluye contraste)	X	
182	979510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES (incluye hombro, brazo, codo, antebrazo, muñeca o mano)	X	
183	979510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES con contraste (incluye hombro, brazo, codo, antebrazo, muñeca o mano)	X	
184	979510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES con reconstrucción 3D, incluye la tomografía con reconstrucción tridimensional (incluye hombro, brazo, codo, antebrazo, muñeca o mano)	X	
185	979520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES (incluye fémur, rodilla, pierna, tobillo, pie)	X	
186	979520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES con contraste (incluye fémur, rodilla, pierna, tobillo, pie,)	X	
187	979520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES con reconstrucción 3D, incluye la tomografía con reconstrucción tridimensional (incluye fémur, rodilla, pierna, tobillo, pie)	X	
188	879510B	TOMOGRAFIA COMPUTADA MODELOS PREDICTIVOS PARA REEMPLAZO ARTICULAR MIEMBRO SUPERIOR	X	
189	879520B	TOMOGRAFIA COMPUTADA MODELOS PREDICTIVOS PARA REEMPLAZO ARTICULAR MIEMBROS INFERIORES	X	
190	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
191	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
192	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
193	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
194	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	

195	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, el medio de contraste, insumos, honorarios.	X	
196	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	X	
197	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL) INCLUYE CONTRASTE	X	
198	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES) INCLUYE ORTOTAC (incluye mediciones).	X	
199	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES) (incluye mediciones), CON CONTRASTE, incluye contraste	X	
200	879910B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	X	
201	879911B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	X	
202	879920B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	X	
203	879902B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO] - MULTICORTES (Incluye contraste)	X	
204	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - CUELLO CAROTÍDEA Y VERTEBRAL (Incluye contraste)	X	
205	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - TORAX - AORTA TORÁCICA (Incluye contraste)	X	
206	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - TORAX - ARTERIAS PULMONARES (Incluye contraste)	X	
207	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - CEREBRAL (Incluye contraste)	X	
208	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - CARA (Incluye contraste)	X	
209	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - RENAL (Incluye contraste)	X	
210	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) - AORTA ABDOMINAL (Incluye contraste)	X	
211	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - PELVIS (Incluye contraste)	X	
212	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES INFERIORES (Incluye contraste)	X	
213	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES SUPERIORES (Incluye contraste)	X	
214	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - DE CADERA (Incluye contraste)	X	
215	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS CON PROTOCOLO DE TAVR - TAVI, CON POSTPROCESO (Incluye la adquisición de la raíz aortica con sincronismo ECG, adquisición de la aorta torácica y abdominal y los ejes arteriales iliofemorales) (Incluye contraste)	X	
216	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS PARA EVALUACION DE APORTE VASCULAR DE INJERTOS. (Incluye contraste)	X	
217	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS CON PROTOCOLO PARA DIAGNOSTICO DE MUERTE CEREBRAL. (Incluye contraste)	X	
218	879112B	ESTEREOTAXIA CEREBRAL POR TAC	X	
219	879112B	NEURONAVEGACIÓN POR TAC	X	
220	879903B	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PROTOCOLO DE PERFUSION PARA VALORACION DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, Incluye tomografía de cráneo, medio de contraste, postproceso	X	
221	879910B	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION 3D PARA PROGRAMACION DE COLGAJOS MAMARIOS, incluye: el contraste, reconstrucción tridimensional, tomografía de la parte del cuerpo.	X	
222	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCCION TRIDIMENCIONAL DE VENAS PULMONARES, incluye: el contraste, reconstrucción tridimensional, tomografía del tórax.	X	
223	879903B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN (Incluye contraste)	X	
224	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS, SOLO SE FACTURARÁ CUANDO EL PROCEDIMIENTO SEA REALIZADO POR LOS PROFESIONALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.	X	
225	851103B	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR RESONANCIA MAGNÉTICA, Incluye: 883903B resonancia magnética como guía para procedimientos, resonancia de mama durante el procedimiento, aguja, medio de contraste, dispositivo para la biopsia, insumos, honorarios.	X	

226	774002B	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
227	521002B	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
228	521002B	BIOPSIA DE PANCREAS Y RETROPERITONEO VIA PERCUTANEA CON ABORDAJE TRANSGASTRICO, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
229	501002B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
230	501002B	BIOPSIA PERCUTANEA DE HIGADO + EMBOLIZACION DEL TRAYECTO DE LA AGUJA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
231	559210B	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, INCLUYE BIOPSIA DE MASA. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
232	542402B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADO POR TAC, INCLUYE MASA PELVICA. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
233	542402B	BIOPSIA DE MASA RETRORITONEAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
234	552608B	BIOPSIA DE TEJIDOS PERIRENALES VIA PERCUTANEA GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
235	774911B	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
236	332601B	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
237	345401B	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
238	341201B	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
239	413101B	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
240	413201B	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
241	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA, GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
242	832104B	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
243	511702B	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
244	542303B	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA INCLUYE GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
245	552603B	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
246	071002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
247	601301B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como	X	

		guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.		
248	651203B	BIOPSIA DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
249	261001B	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT) GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
250	340501B	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios.	X	
251	774002B	ABLACION DE LESION OSEA CON RADIO FRECUENCIA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, agujas de radiofrecuencia y dispositivo de radiofrecuencia, honorarios.	X	
252	345002B	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRATORACICA, VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC (INCLUYE CAVIDAD PLEURAL, PULMONAR, MEDIASTINAL), Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
253	540014B	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC (INCLUYE CAVIDAD ABDOMINAL Y PELVICA, LECHO VESICULAR), Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
254	540008B	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA (INCLUYE COLECCIONES PANCREÁTICAS, PERI PANCREÁTICAS, QUISTES, PSEUDOQUISTES DE PANCREAS), GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
255	524002B	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC (INCLUYE COLECCIONES PANCREÁTICAS, PERI PANCREÁTICAS, QUISTES, PSEUDOQUISTES DE PANCREAS). Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
256	540011B	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA, GUIADA POR TAC Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
257	590500B	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD, GUIADA POR TAC Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
258	060904B	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN Incluye: AQUEL POR HEMATOMA, ABSCESO O FLEGMON, ENTRE OTRAS CAUSAS) GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
259	502102B	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
260	770932B	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA, INCLUYE DRENAJE EN TEJIDO PARAVERTEBRAL GUIADO POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
261	510002B	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA, GUIADA POR TAC Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
262	509400B	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO SOD, GUIADA POR TAC Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios, el medio de contraste, medicamentos.	X	
263	861101B	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN, GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
264	861102B	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN, GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
265	510301B	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO, GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	

266	542402B	ABORDAJE TRANSGLUTEO PARA LESIONES RETROPERITONEALES Y PELVICAS (INCLUYE BIOPSIAS DE MASAS Y DRENAJE DE COLECCIONES), GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
267	774002B	INYECCION DE MEDICAMENTOS EN FOCO DE FRACTURA GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
268	389101B	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL (INSERCION DE CATETER PERITONEAL), Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
269	387300B	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD, incluye (INSERCION DE CATETER TRANSCAVO), Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, los insumos, honorarios.	X	
270	549600B	INSERCIÓN DE CATETER PARA NEUMOPERITONEO, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal abdomen, los insumos, honorarios.	X	
271	053103B	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
272	053108B	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
273	033101B	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA), GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, la aguja, honorarios.	X	
274	345203B	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA, GUIADA POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, la aguja, medicamentos, honorarios.	X	
275	832104B	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
276	060101B	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
277	074102B	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
278	540005B	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
279	559220B	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios.	X	
280	559601B	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA GUIADA POR TAC. Incluye la tomografía como guía para procedimiento, la tomografía del segmento corporal, los insumos, aguja, honorarios, medicamentos.	X	
281	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
282	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL GUIADO POR TAC GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
283	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
284	875411B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
285	875412B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
286	875421B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
287	875422B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la	X	

		tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.		
288	875431B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO) GUIADO POR TAC GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
289	875432B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
290	875441B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO) GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
291	875442B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS), GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
292	875501B	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
293	875510B	MIELOGRAFÍA CERVICAL POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección.	X	
294	875520B	MIELOGRAFÍA TORÁCICA POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
295	875530B	MIELOGRAFÍA LUMBAR POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
296	875531B	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR POR TAC: INCLUYE 879205 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO), incluye el medio de contraste intratecal, punción e inyección, honorarios e insumos.	X	
297	875601B	ARTROGRAFÍA CERVICAL GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
298	875603B	ARTROGRAFÍA LUMBAR GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, los insumos, honorarios, el medio de contraste.	X	
299	038200B	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
300	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
301	048401B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
302	048402B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILIACA CON FINES ANALGÉSICOS GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
303	048403B	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
304	048404B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS GUIADO POR TAC, Incluye la tomografía como guía para procedimiento u otra guía requerida, la tomografía del segmento corporal, aguja, dispositivo para neurolisis, los insumos, medicamentos, honorarios.	X	
305	998701B	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	

306	998702B	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	
307	890486B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	X	
308	N/A	Segunda lectura de estudios realizados en otra institución. (en caso de que el médico tratante solicite nueva lectura de estudio ya realizados en otras instituciones)	X	
309	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TOMOGRAFIA	X	
310	N/A	MEDIO DE CONTRASTE INTRAVENOSA PARA TOMOGRAFIA	X	
311	N/A	MEDIO DE CONTRASTE INTRATECAL PARA TOMOGRAFIA	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO 2	SI OFRECE	NO OFRECE
1	Para los procedimientos intervencionistas, el valor establecido incluye la tomografía como guía, la tomografía de la parte del cuerpo correspondiente, los honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
2	Para los procedimientos que requieran medio de contraste intravenosos, y se deban hacer adquisiciones simples, en el valor incluye las adquisiciones simples.	X	
3	En las tomografías que se requiere medio de contraste intravenoso, este deberá ser yodado no iónico, y se debe incluir en el valor del examen, así como los demás insumos como el medio de contraste oral y otros elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
4	Para los Angiotac o tomografía computada de vasos, el valor establecido incluye el medio de contraste, la secuencia rápida, reconstrucción tridimensional y los cortes simples si se realizan.	X	
5	En caso de requerirse estudios para masa renal se usará el código de urografía por tac, previo ajuste de los códigos CUPS por parte de la Dirección de Sanidad en el sistema SISAP.	X	
6	El código 998701B (soporte anestésico para consulta o apoyo diagnóstico excluye: el soporte anestésico para procedimientos quirúrgicos) y 998702B (soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico), solo podrá ser cobrado para los estudios bajo sedación o anestesia que no se puedan realizar en el Hospital Central, y se tengan que realizar en otra institución.	X	
7	Para los pacientes que hayan sido programados para estudios con medio de contraste oral y el procedimiento sea cancelado por personal del HOCEN y no pueda realizarse por razones ajenas al servicio de TAC y resonancia, podrá facturarse el medio de contraste suministrado el paciente, previo análisis de la situación por parte de la supervisión del contrato, sobre las causas que lo generaron, para autorización de cobro.	X	
8	Para las artrografías guiadas por TAC, el valor del examen incluye la inyección intraarticular del medio de contraste, el medio de contrate, la guía para la inyección (ecográfica o fluoroscópica), la tomografía de articulación, honorarios del médico y del grupo asistencial, insumos y elementos necesarios para realización integral de los procedimientos.	X	
9	Los valores incluyen los estudios que requieren contraste oral y endovenosos	X	
10	Para los procedimientos intervencionistas que ameriten una interconsulta, el valor de la interconsulta está incluido en el valor de los procedimientos.	X	
11	Para el ítem 184 código "890486B INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS" se aclara que no son honorarios médicos, sino el valor de una consulta médica para valoración de paciente e imágenes, y determinar que conducta a seguir en caso de que se solicite la realización de un procedimiento intervencionista por otra especialidad. En caso de que no exista pertinencia para realizar el procedimiento se facturará la consulta, de lo contrario, si de la consulta se deriva un procedimiento no se cancelará la interconsulta.	X	
12	Para los estudios que requieran reconstrucción virtual como broncoscopia, laringoscopia y colonoscopia entre otros se solicitará la tomografía o resonancia del área específica más el código de la reconstrucción virtual.	X	

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL		
DESCRIPCIÓN	SI OFRECE	NO OFRECE
RECURSO HUMANO: (MÉDICOS ESPECIALISTAS) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: **MÉDICOS ESPECIALISTAS:** mínimo seis (6) médicos especialistas en radiología con experiencia mínima comprobada de 1 año en procedimientos de intervencionismo e interpretación de imágenes por TAC y RM. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las doce (12) horas del día desde las 07:00 horas hasta las 19:00 horas, siete (7) días de la semana; en las noches y fines de semana el médico estará disponible desde las 19:00 hasta las 07:00 horas para la realización de las lecturas y de ser necesario deberá hacer presencia en el HOCEN en un tiempo no mayor a dos (2) horas durante la ejecución del contrato. Dentro de los seis médicos debe haber: • Un radiólogo con formación académica y/o científica en Neuroradiólogia	X	

• Un radiólogo con formación académica y/o científica Radiología Músculo-Esquelético • Un radiólogo con formación académica y/o científica Imágenes abdominales o imagen corporal • Un Radiólogo con formación académica y/o científica que tenga experiencia mínima de 1 año en: Imágenes cardiacas (se acepta hoja de vida de medico cardiólogo certificado para lectura de imágenes cardiacas). • Un Radiólogo con formación académica y/o científica en Intervencionismo o cirugía de mínima invasión guiada por imágenes Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: - Hoja de vida - Diploma como Médico General - Diploma como Médico especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas - Diploma o acta de grado que acredite la experiencia en la especialidad o subespecialidad. - Documento de identidad. - Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como especialista (RETHUS) Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil. - Certificado o carnet de vacunación COVID-19 - Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. - Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia 2 años). - Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada. - Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional. - Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el Anexo No. 10 FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** Para el personal extranjero o que se haya especializado en el exterior, que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud, con carácter humanitario, social o investigativo, deberá cumplir con el trámite de permiso transitorio, establecido en el artículo 18 de la ley 1164 de 2007 y atender las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular 00004, de 31 de julio de 2008, del Ministerio de Educación, así como contar con las autorizaciones de convalidación u homologación según corresponda, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. **NOTA 2:** Por cada médico debe constituir una póliza de responsabilidad civil profesional, con un plazo de vigencia igual a la duración del contrato (incluidas sus adiciones) y deben estar constituidas y presentadas a la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, aclarando que la finalidad es indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional médica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica. **NOTA 3:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 4:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO: (TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: **TECNÓLOGOS EN RADIOLOGÍA:** mínimo SEIS (6) TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS con experiencia mínima comprobada de dos (2) años en la realización de procedimientos de TAC y RM. Los cuales deberán distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana durante la ejecución del contrato. Deberán presentar experiencia certificada de trabajo en Hospitales de mediana y alta complejidad. Para la realización de estudios de imagen cardiaca se debe contar con un tecnólogo en radiología con experiencia certificada en resonancia de corazón, no menor a tres meses (la certificación se deberá anexar con la propuesta). Por cada tecnólogo el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: • Hoja de vida.	X	

• Diploma de Tecnólogo en Radiología. • Documento de identidad. • Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como tecnólogos en radiología (RETHUS). • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual. • Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica. • Anexo FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO diligenciado. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 2:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
RECURSO HUMANO (TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: **TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA:** Prestar el servicio con dos (2) técnicos en Auxiliar de Enfermería, con experiencia mínima comprobada de dos (2) años en imágenes diagnósticas, este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto las doce (12) horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato. Nota: En caso de requerirse en el apoyo de enfermería en el turno de la noche se debe garantizar la disponibilidad del personal asistencial. Por cada tecnólogo el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: • Hoja de vida. • Diploma de Técnico Auxiliar de Enfermería. • Documento de identidad. • Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como tecnólogos en radiología (RETHUS). • Curso de reanimación básica (BLS) • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual. • Anexo FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO diligenciado. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 2:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (PERSONAL ADMINISTRATIVO) El oferente (futuro contratista en caso de adjudicación), garantiza que durante la ejecución del contrato, prestara los servicios con el personal administrativo necesario y competente (coordinador administrativo, técnico en sistemas, transcriptores, auxiliares administrativos, personal de servicios generales) para el adecuado desarrollo de la ejecución del contrato, que permita el cumplimiento a los estándares de calidad; este personal deberá distribuirse en turnos de tal manera que el servicio esté cubierto todo el tiempo de la ejecución del contrato. Una vez se dé inicio a la ejecución del contrato, el contratista entregará de forma magnética al supervisor del contrato el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, del pliego de	X	

condiciones PN HOCEN SA 040 2021, el cual deberá estar suscrito por el personal administrativo, adjuntado hoja de vida del personal y profesiograma, lo cual será objeto verificación durante la ejecución del contrato.		
RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EXPERTO EN AUDITORIA Y GARANTÍA EN CALIDAD DE SALUD). El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: • Hoja de vida • Documento de identidad. • Diplomas que acrediten la competencia y experiencia del profesional en el tema específico de calidad. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 2:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: • Hoja de vida • Documento de identidad. • Diploma que acrediten la competencia profesional en el tema específico de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Licencia para prestación servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. • Certificación del Curso de 50 o 20 horas (SENA O ARL) en SG SST vigente • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 3:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.	X	
RECURSO HUMANO: (OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA OPR) El oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: Deberán anexar: • Hoja de vida • Diploma carrera universitaria. • Documento de identidad. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud.	X	

• Experiencia mínima de un año en protección radiológica. • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Cada profesional ofertado deberá diligenciar, firmar y anexar el FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. **NOTA 1:** El Oficial de Protección Radiológica (OPR) debe ser profesional universitario como lo establece la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud, numeral 4.13. **NOTA 2:** El comité técnico deberá verificar la información contenida en el ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y que este suscrito por el profesional ofertado, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 350-5546118 y 318-3311178, durante el periodo previsto de evaluación de las ofertas, en el horario comprendido entre las 07:00 a 17:30 horas; en caso de que, el profesional no conteste, el evaluador técnico dejará mensaje de texto, para que el profesional devuelva la llamada y verificar la información. En caso que el profesional no atienda o devuelva la llamada, el comité técnico no tendrá en cuenta a este profesional dentro del recurso humano ofertado. **NOTA 3:** El personal ofertado deberá atender la llamada telefónica de verificación que realice el comité técnico de evaluación, con el fin de validar el diligenciamiento del ANEXO No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO y su vinculación con la firma oferente.		
El oferente prestará el servicio ofrecido, siguiendo los parámetros de calidad y seguridad exigidos por hospital según las indicaciones de las entidades regulatorias como el Ministerio de Salud, secretaria de Salud, dispuestos para el personal que labora en el servicio de Imágenes Diagnósticas.	X	
El oferente certifica que cumplirá con lo establecido en el Decreto No 2090 del 26 de julio de 2003 "Por el cual de definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador".	X	
El oferente deberá pagar en forma oportuna y mensual el canon de arrendamiento por un valor de TRECE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($13.683.100.00) durante el primer año de ejecución del contrato, durante la ejecución del contrato. Nota: En caso en que el plazo de ejecución del contrato supere los doce meses, al valor mensual del canon de arrendamiento incrementará de acuerdo con lo establecido en la ley 820 de 2003... "Por la cual se expide el régimen de arrendamiento de vivienda urbana y se dictan otras disposiciones" Los valores que se generen por concepto de servicios públicos (Energía, Acueducto, Alcantarillado, Residuos peligrosos y no peligrosos y Telefonía serán cobrados al oferente de acuerdo a la cuenta de cobro presentada por el responsable de servicios públicos del Hospital Central coordinación con el Grupo Logistico, Gestión Ambiental y Telemática Los recibos de consignación del pago del arriendo y de los servicios antes mencionados serán requisito indispensable para presentar la facturación mensual. El valor del canon de arrendamiento fue establecido mediante oficio S-2021-003460-DISAN, del 22 de enero de 2021 suscrito por el Jefe Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad, el cual hace parte integral del estudio previo.	X	
RECURSO APOYO TECNOLOGICO El oferente deberá realizar los mantenimientos de acuerdo al instructivo No 017 del 14/06/13, Directrices Plan de Gestión de Mantenimiento del equipo biomédico en los establecimientos Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El oferente deberá implementar los formatos institucionales e instructivos que se encuentren vigentes en la Policía Nacional para equipos biomédicos, tales como instructivo No 017 del 14/06/13, 1LA-FR-0025, 1LA-FR-0047. Los mantenimientos preventivos y las calibraciones (para los equipos que corresponda) deberán estar soportados en un cronograma que deberá ser entregado por el oferente al supervisor del contrato y a los ingenieros biomédicos del HOCEN a la fecha de inicio del contrato, así mismo deberán ser informados los mantenimientos correctivos, incluidos repuestos que se requieran en el desarrollo del contrato, cada vez que suceda, para que por intermedio del grupo de ingenieros biomédicos del HOCEN se verifique y se haga seguimiento de los mismos. **EQUIPOS QUE SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL POR PARTE DEL OFERENTE QUE RESULTE FAVORECIDO CON LA ADJUDICACION -SIN COSTO ADICIONAL PARA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.** 1. **EQUIPO TOMOGRAFO** • Equipo de Tomografía Axial Computarizada multicorte de mínimo 64 detectores reales y 128 cortes por cada revolución. El tiempo de funcionamiento no deberá ser superior a cinco (5) años. • Diámetro del gantry superior o igual a 60 cm • Sistema de enfriamiento del tubo, tasa de disipación de calor igual o mayor a 800 khu/min.	X	

- Generador de mínimo 72 kw.
- Reconstrucción desde 28 imágenes por segundo.
- Tecnologías para reducción de dosis de radiación.
- Software de reducción de artefacto metálico.
- Consola de control, con monitor de alta resolución, que permita para la manipulación y procesamiento de imágenes.
- Sistema que permita la sincronización y medición de los ciclos fisiológicos de movimiento cardíaco.
- Programas para la reconstrucción multiplanar, tridimensional, proyecciones de máxima y minina intensidad, reconstrucción virtual, Shaded Surface Display (SSD), Volume Rendering Technique (VRT).
- Estación de trabajo, las aplicaciones deben ser instaladas en consola o estación de trabajo de acuerdo a especificaciones de fabricante.
- Sistema que permita la integración con conexión y protocolo DICOM, PACS, compatible con neuronavegador, impresora, grabación de imágenes en CD u otro dispositivo.
- Intercomunicador (tecnólogo/paciente) con comunicación bidireccional.
- Software de seguimiento de bolo de contraste.
- Software para todas las edades cronológicas (adulto/pediátrico).
- Programas que permitan realizar: puntuación de la calcificación de la arteria coronaria o equivalente, mapeo automático de vasos sanguíneos o equivalente, imagen cardiaca y de coronarias, perfusión cerebral, perfusión corporal, eliminación automática y manual de hueso.

Accesorios:

- Un inyector que se adapte al equipo de TAC con sus elementos necesarios para un óptimo funcionamiento.
- Elementos de protección radiológica como chaleco, protector de tiroides plomado.
- Una impresora láser conectada en red para acetatos o papel.

Nota: el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años

2. EQUIPO RESONADOR MAGNETICO

- Equipo de Resonancia Magnética de 1.5 tesla. El tiempo de funcionamiento no deberá ser superior a cinco (5) años.
- Sistema que garantice menor nivel o atenuación de ruido (decibeles).
- Sistema que permita la sincronización y medición de los ciclos fisiológicos de movimiento cardíaco electrocardiográfico y/o respiratorio.
- Consola de control, con monitor de alta resolución, que permita para la manipulación y procesamiento de imágenes.
- Canales de recepción independientes: sistema de radiofrecuencia de mínimo 16 canales que se puedan usar de manera simultánea mínimo 16 en un solo escaneo FOV generando imágenes parciales independiente de RF.
- Campo visual FOV por lo menos 50 cm en los ejes X y Y y mínimo 45 en el eje Z.
- Debe poseer dos algoritmos de reconstrucción: basado en imágenes y basado en espacio k.
- Sistema que permita la integración con conexión y protocolo DICOM, PACS, compatible con neuronavegador, impresora, grabación de imágenes en CD u otro dispositivo.
- Amplificador de potencia de radiofrecuencia de estado sólido. Tablero eléctrico y acometida.
- Tubo de Quench.
- Diámetro del gantry superior o igual a 60 cm, ventilación e iluminación dentro del gantry.
- Mesa de paciente para exámenes de cuerpo entero, móvil, que permita movimiento vertical. Capacidad de carga de la mesa para soportar como mínimo pacientes de 200 kilogramos.
- Técnica de adquisición paralela: debe ser compatible con el mayor número de antenas posible.
- Paquete de adquisición de imágenes con resolución isotrópica.
- Contar con las bobinas (antenas) necesarias para realizar todos los estudios de resonancia contratados, con una adecuada calidad de imagen.
- Cámara de monitorización en el área del magneto para visualizar al paciente
- Intercomunicador (tecnólogo/paciente/música) con comunicación bidireccional.
- Software para todas las edades cronológicas (adulto/pediátrico).

Que permita realizar:

- Secuencias para cubrir todas las regiones del cuerpo, angiografía con y sin contraste, estudios del sistema neurológico, estudios hepatobiliares, musculo esqueléticos, cardiovasculares que incluyan morfología, viabilidad, perfusión cardiaca y secuencias de sangre oscura (dark blood)
- Herramientas de postproceso avanzado reconstrucciones tridimensionales y virtuales, perfusión, difusión, tractografía, realización de los estudios fetales, fusión de imágenes, análisis de lesiones tumorales, volumetrías, espectroscopia single voxel y multivoxel, 2D y 3D. Incluyendo mapas de metabolitos.

Accesorios:

- Equipo de accesorios: conjunto integral de bandas de fijación y seguridad grandes/pequeñas para la inmovilización del paciente, almohadillas de espumas, avisos de seguridad, juego de cintas velcro de diferentes medidas, señalización, sacos para inmovilización y marcaciones de seguridad, mueble para las bobinas y demás accesorios que se requieran para el buen funcionamiento.
- Un inyector que se adapte al equipo de RNM con sus elementos necesarios para un óptimo funcionamiento.
- Estación de trabajo para post proceso avanzado con el software y aplicaciones necesarias para las diferentes reconstrucciones y multimodalidad.

• Equipos de cómputo de última generación que sean compatibles y permita la ejecución de todos los programas y aplicaciones que se requieran para el procesamiento de imágenes, que permita la utilización del sistema de Información de Salud Policial SISAP • Una impresora láser conectada en red para acetatos o papel. **Nota:** el oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años **3. ESTACIÓN DE DIAGNÓSTICO PARA RADIÓLOGO** Se deben contar con estaciones de diagnóstico para la lectura de imágenes por parte de los Radiólogos, que cumplan con todos los requisitos estipulados en el estándar de Dotación y mantenimiento del sistema único de habilitación, INVIMA y compatibles con las pautas del ACR (American College of Radiology). Se debe garantizar que los médicos tratantes puedan visualizar las imágenes en los servicios de urgencias, consulta externa, UCI, hospitalización y salas de cirugía. **Nota:** El oferente deberá anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. En caso de ser usado, hoja de vida de los equipos con tiempo de uso no mayor a cinco (5) años **4. ROBOT QUEMADOR DE CD** • Un robot quemador de CDS/DVDS, con unidades de quemado y un brazo robótico. • Que permita impresión de la etiqueta en tintas de inyección. • Impresión de 20 CDS o más por hora. • Capacidad para grabar todo tipo de imagen DICOM en compañía de reportes e informes almacenados en sistemas RIS **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. **5. MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO** • Pantalla de mínimo 10 pulgadas • Parámetros y graficas a color que muestre en pantalla mínimo ECG (3 Y 5 derivadas), SPO2, NIBP y temperatura corporal. • Equipo debe contar con accesorios para adultos y pediátricos • Autonomía de batería de 2 horas o más. **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. **6. LARINGOSCOPIO COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO:** • Hojas rectas y curvas para adulto, pediátrico y neonatal • Configuración flexible de 4 a 10 hojas • Luz LED • Recargable por USB o con baterías (más baterías de repuesto) **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales. **7. FONENDOSCOPIO NO MAGNETICO** • Membranas de doble frecuencia en ambos lados de la campana: cara adulta y pediátrica • Olivas intercambiables • Arcos o auriculares metálicos • Tubos flexibles **Nota:** El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales		

8. DESFIBRILADOR DISPONIBLE EN EL SERVICIO COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO:

- Monitoreo de electrocardiografía (con cable de ECG de 5 derivadas), así como a través de las palas
- Palas adulto y pediátrica
- Con conexión y/o adaptador a Parches de electrodos adulto y/o pediátrico, así como los accesorios requeridos
- Conexión de marcapaso externo
- Batería de respaldo con autonomía de 2 horas o mas
- Con opción de desfibrilación DEA o DESA
- Con Impresora
- Desfibrilador bifásico
- Con cardioversión sincronizada
- Desfibrilación Manual
- Chequeo diario automático o manual, para asegurar el correcto funcionamiento del equipo.
- Mensajes de texto, alertas audibles, indicador de estado, indicador de batería, indicadores de energía disponible
- Tono cargando energía, tono energía disponible, botón de descarga parpadeante, cuando aplique.

Nota1: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.
Nota 2: una vez dada la Carta de Inicio del contrato el oferente debe entregar al Supervisor de Contrato y a la oficina de Equipos Biomédicos el Certificado de fabricante y certificado de calibración.

9. CAMILLA CONSOPORTE PESO PACIENTE MINIMO 200KG, CON BARANDAS LATERALES Y FRENOS COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO

10. CARRO DE PARO COMPATIBLE CON RESONADOR MAGNETICO:

- Estructura en lámina de acero inoxidable al carbón Cold Rolled (rolado en frio), con acabado en pintura electrostática de aplicación en polvo horneado, material de alta resistencia que permita fácil desinfección, protección ante la corrosión y asepsia
- Tapa plástica o en acero inoxidable con protector no conductivo en plástico termoformado que cubre toda la superficie, incluyendo los bordes.
- Bandeja lateral para mezclas en acero inoxidable, que pueda ya sea deslizarse, abatible o plegable.
- Extensión completa con rodamientos que permitan el desplazamiento de los cajones para facilitar la visualización completa del contenido de los mismos.
- Con atril para líquidos intravenosos, altura ajustable de extensión y bloqueo automático, integrado, con gancho de doble servicio y con tubo interior en acero inoxidable
- Soporte para cilindro de oxígeno vertical (tipo E)
- Esquinas redondeadas, con bocel, protector en todo su perímetro para proteger las paredes (parachoques) y contra golpes
- Cuatro ruedas de caucho de 5" o más de diámetro, con cubierta plástica que evita la oxidación, antiestáticas, giratorias, dos de ellas con freno individual.
- Tabla plástica para masaje cardiaco
- Bandeja superior en acero inoxidable.

Nota: el oferente debe anexar junto con la oferta el manual del fabricante o ficha técnica o catálogo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.

11. EQUIPOS DE APOYO

- Uso de Sistema PACS (Picture Archiving and Communication System) licenciado para el desarrollo de su labor durante el desarrollo del contrato.
- Interfaz para la transmisión de imágenes médicas e información DICOM 3.0.
- Software y hardware para conexión a red PACS, con full DICOM 3.0; funcionalidades y protocolos que deben ser incluidos en el sistema: DICOM send/receive; DICOM query/retrieve; DICOM basic print; DICOM modality worklist (HIS/RIS); worklist y MPPS; impresión DICOM; DICOM study split, almacenamiento de imágenes DICOM y software de grabación en CD-R I DVD-R.
- Permitir la visualización de los estudios en los computadores de los pisos o servicios del hospital que se requieran, con la autorización del supervisor del contrato.

Nota: El oferente debe anexar junto con la oferta registro de Invima vigente, entregar el manual del fabricante o ficha técnica o catalogo del equipo, en el que se pueda evidenciar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y funcionales.		
CONDICIONES MINIMAS EXIGIBLES INFRAESTRUCTURA Para la desinstalación de los equipos que se encuentren funcionando en el área, se dará un plazo máximo de treinta (30) días calendario, el cual estará a cargo del contratista vigente antes del inicio del nuevo contrato, no tendrá costo para el Hospital Central y el plazo de desinstalación iniciará a contar a partir de la fecha de finalización del contrato del anterior contratista. El oferente debe garantizar la adecuación para el funcionamiento del servicio de imágenes diagnósticas desde el inicio hasta los acabados finales, incluyendo mampostería, pintura, cielo rasos, iluminación, instalaciones hidráulicas, instalaciones eléctricas (acometidas, transformadores y cableado interno), conexiones a la subestación eléctrica del HOCEN, redes de datos, red contra incendios, tuberías de gases medicinales (oxígeno y vacío), ventilación, aire acondicionado, telefonía, circuitos cerrados de televisión, cerramiento en vidrio, puerta automática para pacientes, pisos, carpintería, puertas, mobiliario, datacenter, blindaje para radiación ionizante y aislamiento electromagnético, instalación de tomógrafo y resonador y el plazo para la adecuación del servicio será de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la entrega del área por parte del supervisor del contrato. De no llegarse a cumplir con el tiempo establecido (60 días calendario) por razones justificadas, caso fortuito o fuerza mayor, en común acuerdo con el Supervisor del contrato y en coordinación con el jefe del Grupo Logístico del Hospital Central se revisará los soportes y se evaluará la situación con el fin de ajustar los tiempos de instalación. El licenciamiento de los equipos emisores de radiación ionizante, podrá realizarse por intermedio del Hospital Central, pero el contratista asumirá los costos y deberá realizar todos los tramites que sean necesarios para obtener las licencias de funcionamiento ante la Secretaria Distrital de Salud de cada uno de los equipos que instalen y la requieran Deberá contemplar las coordinaciones logísticas necesarias para el transporte, ingreso a las instalaciones y ubicación final, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, cumpliendo con los estándares mínimos de habilitación para la prestación del servicio de salud en el estándar de infraestructura hospitalaria. Es de aclarar que los costos de adquisición, transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo de la instalación y puesta en funcionamiento del tac y resonador estarán a cargo del contratista y estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. Nota: El oferente deberá garantizar el cumplimiento al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE y Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP (en los casos que aplique), realizará la instalación de acometidas eléctricas e instalación de equipos, aparatos, accesorios y demás componentes necesarios desde la subestación eléctrica hasta el punto de instalación, garantizando su mantenimiento preventivo y correctivo semestral y del componente de la red de ventilación y extracción de aire de manera trimestral durante el plazo de ejecución del contrato. En caso de presentarse fallas en los sistemas en mención, la firma contratista deberá garantizar la respuesta a los mismos con personal técnico calificado en un tiempo no superior a cuatro (4) horas y un tiempo de corrección de la novedad presentada máximo de veinticuatro (24) horas, en caso de no poder cumplir con los tiempos de corrección por fuerza mayor o caso fortuito, se deberá concertar con el supervisor del contrato los tiempos para la realización de la actividad, ninguna de las actividades anteriormente descritas deberán representar costos para el Hospital Central, así como, la ocurrencia de daños en equipos e infraestructura de propiedad del Hospital Central de la Policía generados a causa de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos relacionados en el contrato. Nota: La verificación de las condiciones podrá ser verificadas en la visita de referenciación a las instalaciones del Hospital Central, subestación eléctrica y demás que se requiera, con el fin de aclarar dudas.	X	

GRUPO 3 PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFÍA (CARDIOLOGÍA (HEMODINAMIA Y ELECTROFISIOLOGIA), NEUROLOGÍA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA) QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ANGIOGRAFÍA Y DE USO COMÚN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.			
ITEM	**DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**

1	PROCEDIMIENTO INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL, INCLUYE HONORARIOS MEDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
2	PROCEDIMIENTO EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO UNICAMERAL O BICAMERAL O MONITOR DE EVENTOS INCLUYE HONORARIOS MEDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
3	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE MARCAPASO BICAMERAL, INSERCION DE MARCAPASO BICAMERAL, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
4	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR UNICAMERAL INSERCION DE CARDIODESFIBRILADOR UNICAMERAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
5	PROCEDIMIENTO EXPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR UNICAMERAL O BICAMERAL O CARDIORESINCRONIZADOR O RESINCRONIZADOR, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
6	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR BICAMERAL INSERCION DE CARDIODESFIBRILADOR BICAMERAL, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
7	PROCEDIMIENTO IMPLANTE DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO INSERCION DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
8	PROCEDIMIENTO INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR), INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
9	PROCEDIMIENTO ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR). INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
10	PROCEDIMIENTO ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
11	PROCEDIMIENTO MESA BASCULANTE INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
12	PROCEDIMIENTO INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
13	PROCEDIMIENTO INSERCION [IMPLANTACION] DE MONITOR DE EVENTOS, INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
14	PROCEDIMIENTO CONSULTA E INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE ELECTROFISIOLOGIA	X	
15	PROCEDIMIENTO REVISIÓN (REPROGRAMACION) DE APARATO DE MARCAPASO. SOD INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
16	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
17	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE RESINCRONIZADOR CARDIACO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
18	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
19	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR), INCLUYE HONORAIROS MEDICOS.	X	
20	PROCEDIMIENTO REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
21	PROCEDIMIENTO REVISION DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR) INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	

22	PROCEDIMIENTO REVISION DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
23	PROCEDIMIENTO REVISION DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS.	X	
24	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO INCLUYE AORTOGRAMA. INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
25	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO INCLUYE AORTOGRAMA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
26	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA CORONARIA INCLUYE PUENTES CORONARIOS, AORTOGRAMA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
27	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS, incluye AORTOGRAMA, HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
28	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS CON O SIN STENT MAS ARTERIOGRAFIA CORONARIA, AORTOGRAMA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
29	PROCEDIMIENTO REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
30	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	X	
31	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	X	
32	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA	X	
33	PROCEDIMIENTO CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
34	PROCEDIMIENTO REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
35	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
36	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	X	
37	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	X	
38	PROCEDIMIENTO CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
39	PROCEDIMIENTO NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA, incluye PIELOGRAFIA, DISPOSITIVOS DEMAS ELEMENTOS PARA SU REALIZACION, HONORARIOS MÉDICOS	X	
40	PROCEDIMIENTO REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD, incluye pielografia, dispositivos médicos, honorarios	X	
41	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X	
42	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	X	
43	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	X	
44	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	X	
45	PROCEDIMIENTO FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
46	PROCEDIMIENTO COLANGIOGRAFIA EN VÍA BILIAR (PERCUTANEA) MÁS DILATACIÓN Y COLOCACIÓN DE PRÓTESIS Y/O CATÉTER EN VÍA BILIAR. INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	

47	PROCEDIMIENTO COLANGIOPLASTIA O DILATACION DE LA VIA BILIAR CON PROTESIS O BALON, INCLUYE COLOCACION DE STENT MAS COLANGIOGRAFIA EN VÍA BILIAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
48	PROCEDIMIENTO ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
49	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES, VÍA ENDOVASCULAR	X	
50	PROCEDIMIENTO DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O COLECCIONES (SUPERFICIALES Y PROFUNDOS) GUIADO POR ECOGRAFIA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
51	PROCEDIMIENTO DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES INTRAABDOMINALES BAJO GUIA ECOGRAFICA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
52	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA CEREBRAL INCLUYE HONORARIOS MEDICOS	X	
53	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
54	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
55	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDAS MAS ARTERIAS VERTEBRALES PANANGIOGRAFIA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
56	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
57	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON BALÓN EN ARTERIA VERTEBRAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
58	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO PROTESICO DE ARTERIA VERTEBRAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
59	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON BALÓN EN ARTERIA CARÓTIDA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
60	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO PROTESICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
61	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR (INCLUYE MALFORMACIONES CEREBRALES) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
62	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
63	PROCEDIMIENTO VENOGRAFIA SELECTIVA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO (INCLUYE MALFORMACIONES CEREBRALES) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
64	PROCEDIMIENTO EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL, VENOSO) VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
65	PROCEDIMIENTO INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO DE VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
66	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRODUODENAL O TRONCO CELIACO O MESENTERICO SUPERIOR O INFERIOR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
67	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VASOS ARTERIALES incluye LA OCLUSION EN ORGANOS INTRABDOMINALES incluye: ARTERIAS MESENTERICAS, TRONCO CELIACO RIÑONES, BAZO, HIGADO, POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS.	X	
68	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL (INCLUYE AORTOGRAMA ABDOMINAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
69	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
70	PROCEDIMIENTO FLEBOGRAFIA GONADAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
71	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYENDO FLEBOGRAFIA GONADAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
72	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PERIFÉRICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
73	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
74	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ARTERECTOMIA CON BALÓN Y/O STENT DE VASOS ABDOMINALES INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
75	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR UNILATERAL MAS AORTOGRAMA TORÁCICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	

76	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL MAS AORTOGRAMA TORÁCICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
77	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE ARTERIAS PELVICAS, VÍA ENDOVASCULAR-Incluye: VASOS PÉLVICOS, PRÓSTATA Y ÚTERO) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
78	PROCEDIMIENTO OCLUSIÓN DE VASOS VENOSOS ABDOMINALES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
79	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
80	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
81	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
82	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA TORÁCICO CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
83	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE ARTERIA ILIACA CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
84	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA ILIACO RAMIFICADO CON PRÓTESIS Y/ O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
85	PROCEDIMIENTO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA SITIO NO ESPECIFICADO CON PRÓTESIS Y/O STENT INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
86	PROCEDIMIENTO OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
87	PROCEDIMIENTO OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
88	PROCEDIMIENTO OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
89	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	X	
90	AORTOGRAMA ABDOMINAL	X	
91	PROCEDIMIENTO TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES POR VÍA ENDOVASCULAR INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
92	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
93	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
94	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
95	PROCEDIMIENTO ARTERIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
96	PROCEDIMIENTO ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
97	PROCEDIMIENTO FLEBOGRAFIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
98	PROCEDIMIENTO VENOGRAFIA FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR UNI O BILATERAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
99	PROCEDIMIENTO FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR UNI O BILATERAL INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
100	PROCEDIMIENTO TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
101	PROCEDIMIENTO INSERCION DE CATÉTER EN VENA POR VÍA ENDOVASCULAR (APLICA CUALQUIER CÓDIGO 389108,389101,389102,389106,389107) INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
102	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON BALÓN INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA	X	

	CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.		
103	PROCEDIMIENTO TROMBECTOMIA VASOS MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
104	PROCEDIMIENTO ANGIOPLASTIA O ARTERECTOMIA CON BALÓN Y/O STENT DE VASOS TORÁCICOS INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS Y PRIMERA CONSULTA DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO HASTA LOS PRIMEROS 30 DÍAS.	X	
105	PROCEDIMIENTO TEST DE OCLUSIÓN CAROTIDEA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
106	COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA INCLUYE HONORARIOS MÉDICOS	X	
107	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	X	
108	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	
109	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS GRUPO 3
1	El código 998701B (soporte anestésico para consulta o apoyo diagnóstico) y 998702B (soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico), incluye el soporte anestésico o sedación para procedimiento quirúrgicos; solo podrá ser cobrado para los estudios bajo sedación o anestesia que no se puedan realizar en el Hospital Central, y se tengan que realizar en otra institución.
2	El valor del procedimiento incluye: honorarios médicos, dispositivos y demás insumos utilizados durante el procedimiento.
3	Para los procedimientos DRENAJES incluye el valor de los honorarios médicos, insumos, catéter, dispositivos necesarios para la realización del procedimiento.

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL		
DESCRIPCIÓN	SI OFRECE	NO OFRECE
RECURSO HUMANO: (MÉDICOS ESPECIALISTAS) El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el Anexo No. 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO (por cada recurso humano ofertado), con el fin de verificar y garantizar los requisitos para la prestación de los servicios requeridos por la entidad, así: **MÉDICOS ESPECIALISTAS:** Prestar el servicio con (5) médicos especialistas en: (1) Cardiología - Hemodinamista, (1) Cardiología – Electrofisiología, (1) Radiología Intervencionista, (1) Neurólogo Intervencionista o Neurocirujano endovascular o Neuroradiólogo Intervencionista, (1) Médico Cirujano Vascular con experiencia en cirugía endovascular, se debe asegurar la prestación del servicio por personal calificado que garanticen el cumplimiento de las agendas programadas, urgencias y hospitalizados en los tiempos de oportunidad estipulada. Por cada profesional el oferente deberá anexar junto con la oferta los siguientes documentos para su verificación así: • Hoja de vida • Diploma como Médico especialista • Diploma de la supraespecialidad o acta de grado (hemodinamista, electrofisiologo, cirujano vascular). • Diploma o certificación que acredite la formación en la especialidad o subespecialidad, (radiólogo intervencionista, Neurólogo Intervencionista o Neurocirujano endovascular o Neuroradiólogo Intervencionista). • Fotocopia de la Cédula (legible - ambos lados). • Inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud como especialista (RETHUS) -Exigencia de la institución. • Certificado o carnet de vacunación COVID-19 • Certificado de formación en materia de protección radiológica expedido por una institución de educación superior o por una institución de educación para el trabajo y desarrollo humano, según lo estipulado en la Resolución 482 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud. • Certificado de curso Atención Integral en salud de las víctimas de violencia sexual (vigencia de dos (2) años) • Certificado de curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada. • Certificación en la que se acredite la experiencia en la especialidad. • Certificación en la que el oferente haga constar cual es el tipo de vinculación con el profesional ofertado. • Anexo No 10 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, diligenciado.	X	