ANEXO 1.

ITEM	CODIGO CUPS	UNIDAD DE MEDIDAD	DESCRIPCIÓN	OFRECE		PRECIO ESTIMADO A OFRECER INCLUIDO IVA
				SI	NO	
1	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	X		402.639
2	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	X		652.639
3	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	X		2.000.000
4	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	X		2.250.000
5	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	X		2.000.000
6	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	X		2.250.000
7	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA HIPOCAMPAL	X		2.000.000
8	883101	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON VOLUMETRÍA HIPOCAMPAL CON CONTRASTE	X		2.250.000
9	883102	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA	X		402.639
10	883102	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CONTRASTE	X		652.639
11	883103	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS SIMPLE	X		402.639
12	883103	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CONTRASTE	X		652.639
13	883105	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR	X		308.682
14	883105	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CONTRASTE	X		558.682
15	883106	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	X		1.200.000
16	883106	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	X		1.450.000
17	883108	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	X		301.593
18	883108	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CONTRASTE	X		551.593
19	883109	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO	X		1.200.000
20	883109	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO CON CONTRASTE	X		1.450.000
21	883110	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X		402.639
22	883110	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	X		652.639
23	883111	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	X		402.639
24	883111	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	X		652.639
25	883210	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	X		402.639
26	883210	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X		652.639
27	883220	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA	X		402.639
28	883221	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	X		652.639
29	883230	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X		402.639
30	883231	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	X		652.639
31	883232	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA	X		402.639
32	883233	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	X		652.639
33	883234	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA	X		402.639
34	883235	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA	X		652.639

			SACROCOXIGEA CON CONTRASTE			
35	883301	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	X		402.639
36	883301	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	X		652.639
37	883302	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE TÓRAX CON PROYECCIONES DECÚBITO LATERAL O CON BUCKY		X	
38	883304	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE TÓRAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA		X	
39	883306	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR		X	
40	883321	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA	X		1.200.000
41	883322	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO		X	
42	883341	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	X		427.471
43	883341	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CON CONTRASTE (SIN INCLUIR CORAZÓN)	X		677.471
44	883351	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	X		1.200.000
45	883351	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	X		1.450.000
46	883390	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	X		800.000
47	883401	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	X		402.639
48	883401	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X		652.639
49	883410	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	X		427.471
50	883411	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X		677.471
51	883430	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	X		301.593
52	883430	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	X		551.593
53	883434	PROCEDIMIENTO	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	X		301.593
54	883434	PROCEDIMIENTO	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	X		551.593
55	883435	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS URINARIAS (URORESONANCIA)	X		2.000.000
56	883440	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	X		402.639
57	883440	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	X		652.639
58	883440	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	X		1.750.000
59	883440	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	X		1.500.000
60	883442	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA (FETAL)	X		1.200.000
61	883442	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA (FETAL) CON CONTRASTE	X		1.450.000
62	883443	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	X		1.200.000
63	883443	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	X		1.450.000
64	883450	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	X		427.471
65	883451	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	X		677.471
66	883511	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X		308.682
67	883511	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	X		558.682
68	883512	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	X		308.682
69	883512	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	X		558.682
70	883512	PROCEDIMIENTO	ARTRORESONANCIA DE MIEMBROS SUPERIOR	X		1.500.000
71	883521	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X		308.682

72	883521	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	X		558.682
73	883522	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	X		308.682
74	883522	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	X		558.682
75	883522	PROCEDIMIENTO	ARTRORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIOR	X		1.500.000
76	883540	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	X		427.471
77	883541	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	X		677.471
78	883545	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA		X	
79	883550	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	X		427.471
80	883551	PROCEDIMIENTO	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	X		677.471
81	883560	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	X		301.593
82	883560	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	X		551.593
83	883590	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC		X	
84	883701	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)		X	
85	883900	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO		X	
86	883901	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON GADOLINO DTPA	X		250.000
87	883905	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	X		1.200.000
88	883905	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	X		1.450.000
89	883909	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	X		427.471
90	883909	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	X		677.471
91	883910	PROCEDIMIENTO	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)		X	
92		PROCEDIMIENTO	SEDACIÓN (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	X		450.000

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES.

ITEM	*CONDICIONES DEL SERVICIO*	*OFRECE*	
		SI	*NO*
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.	X	
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	X	
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	X	
4	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra-referencia de la Seccional de Sanidad Risaralda, previa presentación del carné de la Policía y el	X	

	documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.		
6	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.	X	
7	El **CONTRATISTA** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Seccional de Sanidad Risaralda, acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 4. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 5. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	X	
8	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Seccional de Sanidad Risaralda.	X	
9	El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.	X	
10	EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, donde se compromete a ***Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la seccional sanidad Risaralda no reconocerá ningún servicios prestado, exceptuando por urgencia vital.***	X	
11	El **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
12	El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Seccional de Sanidad en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.	X	
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
16	El oferente debe contar con una línea telefónica, para la asignación de citas en horario de oficina, para la atención de nuestros afiliados, garantizando un buen servicio	X	
17	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.	X	
18	No seguir prestando los servicios una vez ejecutado el presupuesto asignado para el presente proceso de Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N), evitando la sobre-ejecución.	X	
19	El Oferente debe contar con la licencia del equipo para prestar el Resonador y otros para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento.	X	
20	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la Póliza de Responsabilidad médica que adquiere anualmente, que cubra los daños a terceros por Responsabilidad Civil.	X	
21	El **CONTRATISTA** certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificara la ubicación del lugar donde se prestara dicho servicio.	X	
22	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general	X	

23	Los procedimientos de Medicina Nuclear se efectúan de acuerdo con los protocolos establecidos		X
24	La actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas se evidencia en el desempeño profesional	X	
25	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizara por parte del contratista.	X	

NOMBRE DE LA ENTIDAD: RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S.

NIT: 891.409.390-8

DIRECCIÓN: Carrera 6 No. 22-19

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: FRANKLIN GARCIA GONZALEZ

E-MAIL: comercial@radiologos.co

TELEFONO:3104300911

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

4