MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

ADENDA 001

La Policía Nacional, Regional de Aseguramiento N° 2, de conformidad con las facultades establecidas por la Ley 80 de 1.993, Ley 1150 del 2.007, Decreto 1082 de 2015 y demás decretos reglamentarios, para efectos de MODIFICAR el pliego de condiciones, se permite expedir la presente ADENDA al proceso de contratación de selección abreviada N° PN RASES N°2 SA 013 2023 que tiene por objeto " LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRURGICAS, QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS CONFORME AL ANEXO TÉCNICO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS,ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2" teniendo en cuenta las observaciones presentadas al pliego de condiciones definitivo por parte de la entidad CEDICAF SAS y la entidad INSTITUTO DE ULTRA TECNOLOGÍA MEDICA SAS, en aras de dar alcance a las observaciones y permitir la libre concurrencia y pluralidad de oferentes, se permite modificar el pliego de condiciones defnitivo quedando de la siguiente manera:

El anexo condiciones técnicas GRUPO V quedará de la siguiente manera:

GRUPO V IMÁGENES DIAGNOSTICAS (RX TAC Y ECOGRAFIAS) AMBULATORIOS

No.	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
2	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA		
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
6	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO		
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR		
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
20	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		
21	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
22	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
23	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL		
24	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
25	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
26	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		

30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)		
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
34	871202	APICOGRAMA		
35	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO		
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONESADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
38	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)		
39	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
40	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
41	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
42	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
43	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
44	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
45	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
46	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
47	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA		
48	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO		
49	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DEMIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)		
50	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
51	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP YLATERAL		
52	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL		
53	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
54	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL		
55	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL		
56	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIORAP Y LATERAL		
57	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS OARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)		
58	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA		
59	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL		
60	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
61	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA		
62	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
63	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA		
64	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA		
65	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
66	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS		
67	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
68	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
69	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
70	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)		
71	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)		
72	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
73	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVOINTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-		
74	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
75	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DERINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)		
76	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
77	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)		
78	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE		

79	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)		
80	879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)		
81	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX		
82	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES		
83	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR		
84	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN YPELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
85	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS		
86	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
87	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
88	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL		
89	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DEROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
90	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
91	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		
92	879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS		
93	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS		
94	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER		
95	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
96	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
97	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICADEMAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
98	881220	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DEMAMA Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA,CON ALAMBRE O AGUJA		
99	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA		
100	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
101	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS		
102	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS		
103	881306	ULTRASONOGRAFIA DEHIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA		
104	881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO		
105	881318	ULTRASONOGRAFIA DE RECTO		
106	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES		
107	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
108	881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO		
109	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR		
110	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
111	881390	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA		
112	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
113	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICATRANSABDOMINAL		
114	881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)		
115	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICATRANSABDOMINAL		
116	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
117	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO		
118	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
119	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		

120	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULARCON ANALISIS DOPPLER		
121	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
122	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
123	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
124	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DEHOMBRO		
125	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
126	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)		
127	882101	DOPPLER TRANSCRANEAL		
128	882102	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL		
129	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL A COLOR		
130	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)		
131	882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)		
132	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR		
133	882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC		
134	882131	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC		
135	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR		
136	882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES NCOC		
137	882202	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES NCOC		
138	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES NCOC A COLOR		
139	882210	DOPPLER DEAORTA ABDOMINAL		
140	882211	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL		
141	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINALA COLOR		
142	882220	DOPPLER DEVASOS RENALES		
143	882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES		
144	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR		
145	882230	DOPPLER DEARTERIAS MESENTERICAS		
146	882231	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS		
147	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS A COLOR		
148	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO		
149	882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO		
150	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR		
151	882250	DOPPLER DEVENA CAVA		
152	882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA		
153	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR		
154	882260	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
155	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS		
156	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACASA COLOR		
157	882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE VASOS DEL PENE		
158	882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES		
159	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		
160	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		
161	882295	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
162	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
163	882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
164	882312	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
165	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS		

166	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOSARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES		
167	882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOSVENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES		
168	882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
169	882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
170	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
171	882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
172	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR		
173	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER		
174	882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS		
175	882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE RIÑON TRASPLANTADO		
176	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA]DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
Portafolio de servicios	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento del Tolima, lineas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: Requisitos para la atención de servicio Horarios de Atención Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos Entrega de resultados Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El oferente debe tener implementado programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos: Actas de los tres últimos comités de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, atención al usuario, infecciones, ética hospitalaria que según el nivel de complejidad se deban realizar). Copia de protocolo de atención segura de pacientes. Allegar la certificación del PAMEC emitida por el ente territorial.		

	Protocolos de Manejo del servicio de imágenes diagnosticas		
Indicadores	Reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional detol.upres@policia.gov.co. I. RESOLUCION 1552 de 2013 Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número de citas asignadas II. RESOLUCIÓN 256 DE 2016: Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear III. OTROS INDICADORES: Total, radiografías ambulatorias realizadas Total, ecografías ambulatorias realizadas % de inasistencia a examen programado Oportunidad toma de imágenes diagnosticas tipo RX Oportunidad toma de imágenes diagnosticas tipo Ecografía Oportunidad toma de imágenes diagnosticas tipo TAC Oportunidad toma de imágenes diagnosticas tipo Resonancia Magnética Nuclear Oportunidad en la atención en servicio de imagenología (días): sumatoria del número de días transcurridos entre la solicitud del servicio de imagenología y el momento en el cual es prestado el servicio / total de atenciones en servicios de imagenología.		
Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
	Por lo anterior, el personal debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS). El personal que no esté inscrito en el RETHUS o no presente certificado de inscripción ante la secretaria de salud, será rechazado. Se debe expedir una acreditación por parte del jefe y/o responsable de talento humano en archivo Excel en la cual relacione la capacidad de mínima de personal con la cual garantizará la prestación del servicio en el que describa nombre completo, número de documento, profesión, tiempo de experiencia, estudios realizados.		
	Todo el personal deberá estar afiliado a un sistema de salud, pensión y riesgos laborales. La empresa deberá presentar certificado de afiliación con fecha vigente no mayor a un mes. Se deben remitir las planillas de pago de las afiliaciones en salud, pensión y ARL del talento humano ofertado, de acuerdo con la modalidad contractual con la institución.		
Otras Condiciones Técnicas	El oferente se compromete a presentar el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo para equipos médicos y la hoja de vida del responsable del cumplimiento de estos requisitos.		
Experiencia	EXPERIENCIA PROPONENTE Es requisito mínimo habilitante la experiencia del proponente en este tipo de contratación que guarde relación con el servicio objeto del contrato, por lo cual deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta mínimo una (1) certificación (por cada contrato suscrito y ejecutado) firmada por el representante legal o persona autorizada, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuyo valor sea mayor o igual al 100% del valor del presupuesto asignado al proceso de contratación. (Conforme al grupo al cual se vaya a presentar).		

	Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica firmada por el representante legal de la entidad donde se indique: • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor total del contrato • Fechas de inicio y fecha de término • Obligaciones contratante y obligaciones contratista • Nombre del contratante y nombre del contratista, • Correo electrónico y teléfono en el cual se pueda consultar la veracidad de la experiencia contenida en el certificado, debidamente suscrita por el Representante Legal contratante o persona autorizada. • Cumplimiento del contrato. • Multas o sanciones • Junto con la certificación se debe anexar copia del contrato y liquidación del mismo. No se aceptan documentos con enmendaduras, tachones etc, los documentos anexos deben ser legibles, la ejecución del contrato no debe presentar ningún tipo de afectación, incumplimiento, sanción o multa. Dicha información debe ser completa so pena de rechazo y se entiende que ha sido presentada bajo la gravedad de juramento. <u>No se admiten:</u> ▪ Certificaciones de Subcontrataciones ▪ No se acepta auto certificaciones. ▪ Copias de facturas órdenes de pago etc. Por otra parte, cuando la experiencia de un proponente corresponda a contratos como integrante de un contratista plural, (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad futura), la experiencia derivada de ese contrato corresponde a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación. Por lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato y los servicios ofertados. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente <u>con allegar certificación en la cual mencione el número de contrato objeto y el valor siempre que este guarde relación con el servicio que se requiere satisfacer</u>; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. *ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.* *<u>Este criterio se verificará en el anexo experiencia del proponente.</u>*		

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.

Por lo anterior, una vez hecho el análisis del comité evaluador, respecto de las observaciones, se estima pertinente realizar los ajustes y modificaciones en aras de permitir la libre concurrencia y evitar que el proceso se declare desierto.

Respecto de la afiliación al sistema de salud pensiones y riesgos laborales, todos los oferentes para todos los grupos deberán cumplir con lo siguiente:

"Todo el personal deberá estar afiliado a un sistema de salud, pensión y riesgos laborales. La empresa deberá presentar certificado de afiliación con fecha vigente no mayor a un mes.

Se deben remitir las certificaciones de afiliación a salud, pensión y ARL del talento humano ofertado, de acuerdo con la modalidad contractual con la institución"

La evaluacion económica grupo V "ACTIVIDADES AMBULATORIAS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TAC, RX, ECOGRAFÍAS)" quedará de la siguiente manera:

EVALUACIÓN ECONÓMICA (MÁXIMO 500 PUNTOS)

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO TARIFA} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 350$$

PORCENTAJE DE DESCUENTO MEDIOS DE CONTRASTE

La entidad que ofrezca el medio de contraste con el mayor porcentaje de descuento respecto a la tarifa $ 279.000,00 para imágenes diagnósticas, recibirá 150 puntos.

Para la demás se tomará de la siguiente manera:

- Con el segundo mejor descuento, recibirá 80 puntos
- Con el tercer mejor descuento, recibirá 50 puntos
- Para las demás se asignará 30 puntos.

- ANÁLISIS DE GARANTÍAS

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACION DE GARANTÍAS.
GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
	RIESGO JURIDICO	la no suscripción del contrato sin justa causa		CONTRATISTA	desde la presentación	Ampara la no suscripción del

GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	la no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el termino previsto en la invitación para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el termino previsto para la suscripción del contrato se prorrogue siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres meses.	DOCE POR CIENTO (12%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL. SEGÚN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15 DECRETO 1860 DE 2021, DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL EN EL CASO DE QUE APLIQUE.		de la oferta y por cuatro (4) meses más.	contrato sin justa causa por el doce por ciento (12%) del presupuesto total del contrato o al presupuesto asignado al grupo al que vaya a ofertar desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.
	RIESGO JURIDICO	la falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.				
	RIESGO JURIDICO	el retiro de la oferta después de vencido el termino fijado para la presentación de las ofertas.				

El proponente para garantizar su oferta deberá constituir a favor de LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 NIT 900419719 - 1 pólizas de cumplimiento la cual deberá amparar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento por valor del **doce por ciento** (12%) del presupuesto total del contrato o al presupuesto asignado al grupo al cual se vaya a presentar.

En cumplimiento del numeral 5° del **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas**, el proponente para garantizar su oferta deberá constituir a favor de LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 NIT 900419719 - 1 pólizas de cumplimiento la cual deberá amparar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento por valor del **diez por ciento (10%)** del presupuesto total del contrato o al presupuesto asignado al grupo al cual se vaya a presentar.

...Las Entidades incluirán estos requisitos diferenciales y puntajes adicionales de acuerdo con los resultados del análisis del sector, desde la perspectiva del estudio de la oferta de las obras, bienes o servicios que requiere, sin perjuicio de los compromisos adquiridos por Colombia en los Acuerdos Comerciales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

El valor de esta garantía será conforme a lo descrito en las garantías del proceso – etapa precontractual, con vigencia de ciento veinte (120) días calendario contados desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual.

El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la ***CONSTANCIA DE PAGO DE LA MISMA*** en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del decreto 1082 de 2015.

Esta garantía deberá ser expedida por compañías aseguradoras autorizadas por la Superintendencia Financiera o en cualquiera de los mecanismos previstos en el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

La garantía de seriedad de la oferta debe cubrir la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

I. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prórrogas no excedan un término de tres (3) meses.

II. El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas.

III. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario

IV. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural, bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos, indicando el porcentaje de participación en la oferta. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.4 del Decreto 1082 de 2015.

- PAGINA 80 DEL PLIEGO DEFINITIVO – CONDICIONES TECNICAS MINIMAS en el ítem denominado IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO.

Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
	Por lo anterior, el personal debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS). El personal que no esté inscrito en el RETHUS o no presente certificado de inscripción ante la secretaria de salud, será rechazado. Se debe expedir una acreditación por parte del jefe y/o responsable de talento humano en archivo Excel en la cual relacione la capacidad de mínima de personal con la cual garantizará la prestación del servicio en el que describa nombre completo, número de documento, profesión, tiempo de experiencia, estudios realizados.		
	Todo el personal deberá estar afiliado a un sistema de salud, pensión y riesgos laborales. La empresa deberá presentar certificado de afiliación con fecha vigente no mayor a un mes. Se deben remitir las planillas de pago de las afiliaciones en salud, pensión y ARL del talento humano ofertado, de acuerdo con la modalidad contractual con la institución.		

- 2.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL PARA CADA UNO DE LOS GRUPOS

La experiencia mínima del personal ofertado debe ser de un (1) año por lo cual y teniendo en cuenta el volumen de personal que deberá ser ofertado, será certificado por la entidad mediante comunicado escrito firmado por el representante legal.

En el evento que el personal preste o labore con la misma entidad oferente, deberá también registrar el número del contrato correspondiente.

- CRONOGRAMA DEL PROCESO

Atendiendo la observación y con el fin de garantizar la pluralidad de oferentes, se permitir modificar el cronograma contractual electrónico en la plataforma Secop II.

Atentamente,

Mayor JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Elaborado por: PT Andrea Del Pilar Rodriguez Culma
Revisado por: IT John Fredy Jiménez Suárez
Revisado por: TE Jean Peare Fernández Pérez
Revisado por: CT Paul Ricardo Bineda Mosquera
Revisado por: CT Ciro Andrés Correa Hermida
Revisado por: CT Ferney Andrés Barbosa Cortés
Aprobado por: Laura Victoria Bernal Lugo
Fecha de elaboración: septiembre de 2023

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana

INFORMACION PÚBLICA