REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

San Juan de Pasto,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121808	Servicios de Salud	Práctica médica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorios de rayos x

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso de contratación corresponde a CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000), Incluido IVA Moneda Corriente, para cubrir los servicios hasta el **31/10/2024,** Según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **41124** del 26 de abril de 2024, expedido por el responsable del Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	UPRES NARIÑO	PRESTACION DE SERVICOS DE SALUD	16	SERVICIOS	$50.000.000	$50.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$50.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	04/04/2024	192	RASES 4 UPRES NARIÑO	16	PRESTACION DE SERVICOS DE SALUD	SERVCIOS	$50.000.000	$50.000.000
Total							**$50.000.000**	**$50.000.000**

1.4 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Se requieren entidades en salud que estén en capacidad de proveer servicios en salud en el municipio de Ipiales, objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad desde el ámbito único ambulatorio que cubran la necesidad existente en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO para la demanda de estos servicios.

Igualmente podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad)

Por ser un contrato de prestación de servicios se requiere que la entidad se encuentre habilitada por el ente territorial.

1.5 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD YJUSTIFICACIÓN

La regional de aseguramiento en salud No.4- unidad prestadora de salud Nariño, de acuerdo a la Misionalidad de la dirección de Sanidad, cumple con el fin primordial de prestar los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, brindando atención integral en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación a todo el personal afiliado y a sus beneficiarios según lo establecido en el Artículo 5 del decreto 1795 de 2000. Así mismo se pretende cumplir con la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en los Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y acuerdo 070 del 10 de diciembre 2019, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, por cuanto se debe brindar un servicio integral en salud a los afiliados y beneficiarios de este subsistema, garantizándoles los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de salud y en su artículo No. 2 Alcance – "El plan de servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral (entendida como la serie de actividades asistenciales médicas, quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial que se suministra dentro del país y correspondiente a los niveles de atención) de sus Afiliados y Beneficiarios del SSMP en la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 - Unidad Prestadora de Salud Nariño cuenta con el Establecimiento de Sanidad Policial Primario Ipiales, el cual presta servicios en salud clasificados en el nivel I de complejidad, razón por la cual no existe el recurso humano, ni la infraestructura física y tecnológica para brindar los servicios de Ayuda Terapéutica. Además, se debe tener en cuenta que el área geográfica atendida por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 - Unidad Prestadora de Salud Nariño está conformada por 64 municipios, lo cual requiere garantizar la prestación de servicios para la totalidad de la población, cubriendo los niveles de atención y la complejidad solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud del Departamento de Policía de Nariño.

Con base en lo anterior y con el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios, la Regional de Aseguramiento en Salud No.4- Unidad Prestadora de Salud Nariño, cuenta con un plan de atención integral especializada para las diversas condiciones de salud de los usuarios, garantizando el tratamiento pertinente y requerido por los pacientes que demanden los servicios en Radiología de baja y mediana complejidad. Para ello se hace necesaria la contratación de entidades, personas naturales o personas jurídicas que presten los servicios de Radiología de baja y mediana complejidad en forma integral, para este tipo de población desde el ámbito ambulatorio, cubriendo las necesidades de atención de las patologías o condiciones que se presentan en los usuarios del subsistema de salud en el municipio de Ipiales y que requieren ser atendidos de manera consecuente con su diagnóstico, optimizando recursos y a su vez, reduciendo costos de operación sin desmeritar la atención a los usuarios de la Policía Nacional.

Por Consiguiente, la contratación de servicios en ayuda terapéutica, motivo del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, se justifica por las siguientes razones:

1- La Regional de Aseguramiento en Salud No.4-Unidad Prestadora de Salud Nariño no cuenta con la infraestructura física para brindar los servicios a la población con necesidad de atención en Radiología de baja complejidad

2 - Existen patologías que requieren atención integral en Radiología de baja complejidad y demandan manejo ambulatorio para los usuarios del subsistema en salud de la Policía Nacional.

3 - Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud en Colombia se enfoca en la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Miliares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales y Unidades Prestadoras de Salud para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento de Nariño es la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, quien debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades.

Con base en las anteriores consideraciones se recomienda contratar la prestación de servicios de salud en RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, objeto del presente proceso, mediante la contratación con un tercero especializado en la materia, con el fin de garantizar la atención oportuna y pertinente y asegurar la posibilidad de una adecuada calidad de vida para nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de salud del Departamento de Policía Nariño en el municipio de Ipiales, teniendo presente que se cuenta con el rubro requerido para la contratación de los servicios en Radiología de baja y mediana complejidad, el cual se encuentra certificado en el Plan de Compras de la presente Vigencia.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

RIAS (RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD.

Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

Por consiguiente, el presente estudio previo va encaminado al cumplimiento y apoyo de todas las RIAS, toda vez que se trata de un servicio para el apoyo diagnóstico.

Esto con el fin de brindar una atención oportuna a nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño, por otra parte, es de resaltar que el objetivo de este proceso es atender a la población afiliada y beneficiaria de del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en general y que la atención sea integral.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con lo señalado en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. y 2.2.2.1.8.5. del Decreto 1082 de 2015, se verificó si el presente proceso está cubierto por Acuerdos Comerciales, encontrando que al mismo **SI** le aplican Acuerdos Comerciales, los cuales se relacionan en los estudios previos y en el proyecto de pliego de condiciones, disponible para ser consultado y retirado en el Grupo Contratos ubicado en la Avenida 10 Norte N° 16N-21, Barrio granada, 4° piso, Cali, en el horario de oficina, 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 y en el SECOP www.colombiacompra.gov.co

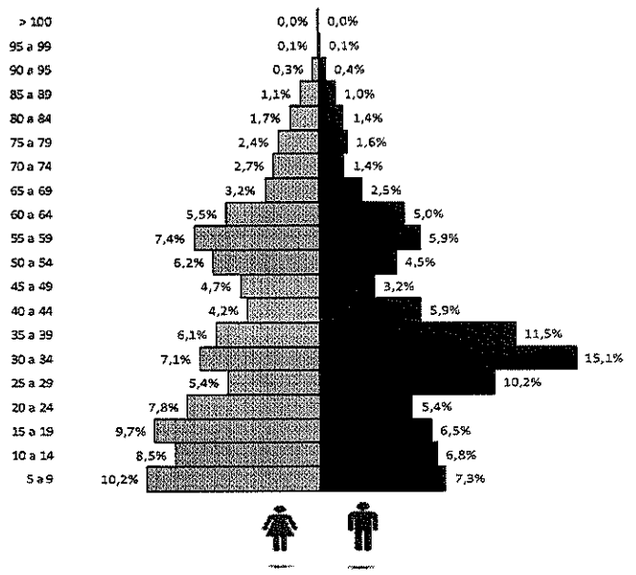
Acuerdo Comercial		Entidad Estatal incluida	Presupuesto del Proceso de Contratación superior al valor del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
	México	SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
	Perú	SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Canadá		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Chile		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Corea		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Costa Rica		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Estados Unidos		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Estados AELC		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
México		SI	NO	NO	No aplica acuerdo comercial
Triángulo Norte	El Salvador	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
	Guatemala	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
	Honduras	SI	Valor de la menor cuantia	NO	SI APLICA
Unión Europea		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Comunidad Andina		SI	Si aplica independiente del valor del presupuesto	NO	SI APLICA

Este proceso de contratación debe iniciar en mayo **de 2024** y su ejecución previa expedición de la carta de inicio, con el fin de cumplir con los requerimientos de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y satisfacer con calidad, efectividad y de conformidad con las necesidades de los usuarios y beneficiarios.

PIRAMIDE POBLACIONAL

REGIONAL No 4 NARIÑO
PIRAMIDE POBLACIONAL PARA 2023

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACION	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
5 a 9	614	10,2%	613	7,3%	1227	8,5%
10 a 14	514	8,5%	571	6,8%	1085	7,6%
15 a 19	586	9,7%	543	6,5%	1129	7,9%
20 a 24	469	7,8%	452	5,4%	921	6,4%
25 a 29	326	5,4%	855	10,2%	1181	8,2%
30 a 34	425	7,1%	1257	15,1%	1682	11,7%
35 a 39	367	6,1%	959	11,5%	1326	9,2%
40 a 44	255	4,2%	494	5,9%	749	5,2%
45 a 49	281	4,7%	268	3,2%	549	3,8%
50 a 54	376	6,2%	375	4,5%	751	5,2%
55 a 59	444	7,4%	491	5,9%	935	6,5%
60 a 64	331	5,5%	417	5,0%	748	5,2%
65 a 69	193	3,2%	208	2,5%	401	2,8%
70 a 74	162	2,7%	121	1,4%	283	2,0%
75 a 79	146	2,4%	137	1,6%	283	2,0%
80 a 84	103	1,7%	120	1,4%	223	1,6%
85 a 89	65	1,1%	80	1,0%	145	1,0%
90 a 95	21	0,3%	33	0,4%	54	0,4%
95 a 99	5	0,1%	5	0,1%	10	0,1%
> 100	3	0,0%	0	0,0%	3	0,0%
TOTAL	5021	100,0%	8347	100,0%	14368	100%
%	41,9%		58,1%			



Fuente: Oficina de estadistica Rases 4. Insumos: Base de datos Disan

POBLACION DEL DISTRITO DE IPIALES

Cabecera mpal	MUNICIPIO	SEXO_BIN	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 a 89	90 a 95	Total
ESPRI Ipiales	Ipiales	Femenino	36	30	31	17	27	29	25	14	12	25	23	18	10	15	10	3	2	3	330
		Masculino	32	46	25	27	48	56	46	21	17	18	20	22	15	7	7	6	5		418
	Cumbal	Femenino	0	2	1	2	1	1		2	1	5	5		2		1				23
		Masculino	1	4	2	3	7	13	6	2	3	1	3	1	2		2		1		51
	Albán	Femenino	3	2	6	5	2	3		2	1										24
		Masculino	5	1	1	6	5	2	4	4				1							29
	Imués	Femenino	1		3	4	1	1	2	2	4	2		1		1	1	1	1		25
		Masculino	5	1		2	1	8	4	2					1		1				25
	Pupiales	Femenino	0		2	3	1		1		2	1	1	1	1	1					14
		Masculino	3	2	1	3	1	4	4			2	6	1	1		1	1	1		31
	Puerres	Femenino	1		4	3	2		1	1	1		2		1	1	2	1			20
		Masculino	0	3		1	4	1	2	2					1	1	1	1	1		18
	Guachucal	Femenino	3		3		1					2	3							1	13
		Masculino	1		3	3	3	4	1	1	1	1	3	1				2			24
	Contadero	Femenino	1		1	3	1														6
		Masculino	0			1	7	8	4	1	2	1									24
	Gualtarilla	Femenino	2	1		3		1	1			1		1				1			11
		Masculino	4	1	1		2	4	3	1			2	1							19
	Potosí	Femenino	0			4	3						1		2	1		1			12
		Masculino	1	1	1	1	3	2	2		1			1				1			14
	Funes	Femenino	0		2	5	1			1		2			1						12
		Masculino	1	2	1	2	1	5		1			1	1							15
	Ospina	Femenino	2		3	2	1		1			1	1								11

		Masculino	0	3	1	1	1	1	2		1		1	1	1				1		14
	Iles	Femenino	1	1		3	2	3				1		2							13
		Masculino	1				3	2	2		1								1		10
	Aldana	Femenino	1			3	2	2													8
		Masculino	3			2	1	3	2					1		1					13
	Cuaspud Carlosama	Femenino	0		3	1	2		1			1	1								9
		Masculino	3		1	1	1	4	1	2											13
	Sapuyes	Femenino	0	1	1	1		2			1		1								7
		Masculino	1	2			2	2	2	2			1	1							13
	Córdoba	Femenino	1		1	1	1	1							1		1				7
		Masculino	1				3	1	2	2			1								10
	Gualmatán	Femenino	0									1									1
		Masculino	0	1	1							1	1	3						1	8
	Santacruz	Masculino	0	1																	1
Total ESPRI Ipiales			114	105	99	113	141	163	119	63	48	66	77	58	39	28	27	18	13	5	1296

SERVICIOS DE ALTA FRECUENCIA.

SERVICIO	CANT	VALOR SERVICIO
871121 -RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	33	2.305.710,00
881332 -ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	28	3.838.324,00
876802 -MAMOGRAFIA BILATERAL	23	4.706.467,00
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	22	2.632.146,00
881141 -ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	21	2.445.198,00
881306 -ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	16	1.811.648,00
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	15	3.392.970,00
871040 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	14	1.377.726,00
873411 -RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	13	703.612,00
TOTAL	185	23.213.801

SERVICIOS MAS COSTOSOS.

SERVICIO	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	6	2.502.541,00	15.015.246,00
883231 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	1	2.502.541,00	2.502.541,00
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1	2.502.541,00	2.502.541,00
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	1	1.197.090,00	1.197.090,00
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	2	1.001.322,00	2.002.644,00
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1	504.959,00	504.959,00
TOTAL	12		23.725.021,00

PRICIPALES PATOLOGIAS

PATOLOGIA	CANT
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	20
LUMBAGO CON CIATICA	16

EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	13
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION	12
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	11
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	11
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	9
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	8

MOMENTOS DE VIDA MAS AFECTADOS.

Etiquetas de fila	Cuenta de MOMENTO CURSO VIDA
Adultez (29 - 59)	167
Vejez (>60)	106
Juventud (18 - 28)	35
Primera Infancia (0 - 5)	20
Infancia (6 - 11)	11
Adolescencia (12 - 17)	5
Total general	**344**

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 cuenta con los recursos para la presente contratación basado en Resolución No. 001 DEL 1 DE ENERO de 2024 " Por la cual se desagregan los ingresos del presupuesto de rentas y Gastos del Fondos Especiales de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud Tipo A y B de la Policía Nacional para la Vigencia fiscal 2024.", por la cual se aseguran los recursos para la adquisición de bienes y servicios para la atención de Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Durante las tres (3) ultimas vigencias la Unidad Prestadora de Salud Nariño y la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, han suscrito los siguientes contratos, así:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
Regional de Aseguramiento en Salud N°. 4 **INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES**	**066-7-20089-2022 del 17-06-2022**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA."..	PN RASES4 MIC 094/2022	Cumplió con el objeto del contrato	Ninguno
Regional de Aseguramiento en Salud N°. 4 INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES	**66-7-20095-23 del 12/05/2023**		**PN RASES4 MIC 078/2023**	Cumplió con el objeto del contrato	Ninguno

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

E. MÍNIMA CUANTÍA Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, anexo que contiene la descripción clara y detalla de los servicios de salud que requiere la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 contratar para la Unidad Prestadora de Salud Nariño.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones de contrato con concepto favorable de la recepción de los contratos.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios, el Oferente deberá acreditar que cuenta con el Recurso Humano necesario para el desarrollo de los diferentes procesos relacionados con el objeto del contrato, certificando que cuentan con la debida idoneidad y la capacitación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y soportar dichos estudios y capacitaciones del mismo en cada una de las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir. El nivel educativo mínimo exigido es profesional-universitario y según sea el servicio prestado se exige especialización.

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual. Información que será consignada en el anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y será verificada por los miembros del comité evaluador técnico.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

El futuro contratista deberá certificar que el personal que se vincule para la ejecución del objeto a contratar cuente con la experiencia e idoneidad. Para lo cual el oferente deberá anexar certificación firmada de que el personal haya participado en contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

El Oferente deberá certificar que cuenta con la Capacidad operativa como instalaciones, equipo biomédico, recurso humano y logístico, para la prestación de servicios de acuerdo con necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. De igual forma el oferente deberá certificar que cuenta con las instalaciones en la ciudad de Pasto debidamente habilitadas por El Instituto Departamental de Salud de Nariño.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

CERTIFICADO DE DECLARATORIA DE REQUISITOS ESENCIALES POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD: oferente debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social las normas generales vigentes. Presentar el Certificado de declaratoria de requisitos esenciales del Instituto Departamental de Salud de Nariño, certificado de habilitación.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial.

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

No aplica para la modalidad de Mínima Cuantía.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

No aplica para la modalidad de Mínima Cuantía.

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el mayor porcentaje de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con el segundo porcentaje de descuento y así sucesivamente.

En caso de empate la entidad adjudicará a quien haya presentado primero la oferta entre los empatados en la plataforma SECOPII, según el orden de presentación de las mismas.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del decreto 1860 del 2021 y/o 1082 del 26 Mayo 2015 o aquello de lo que lo sustituya o derogue

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica para la modalidad de Mínima Cuantía.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En concordancia a lo preceptuado a la ley 2069 de 2020 ley emprendimiento y su reglamentación en el decreto 1860 del 2021 por medio el cual establece la obligatoriedad de los parámetros de desempate instaurados en el artículo 35 de ley estatutaria y sus siguientes:

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.*

Por lo anterior se aplicarán las siguientes reglas:

1. *Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.*
2. *Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.*
3. *Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.*
4. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros*
5. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
6. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*
7. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.*
8. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.*
9. *Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
10. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
11. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.*

12. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
13. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
14. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
15. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

***PARÁGRAFO PRIMERO.** Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO.** Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.*

***PARÁGRAFO TERCERO.** El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.*

Así mismo se tendrá en cuenta que en caso de empate la entidad adjudicará a quien haya presentado primero la oferta entre los empatados en la plataforma SECOPII, según el orden de presentación de las mismas.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del decreto 1082 del 26 mayo 2015 o aquello de lo que lo sustituya o derogue

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El lugar de prestación del servicio se realizará en el municipio de Ipiales Nariño, en instalaciones del oferente debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las especificaciones técnicas que el contratista debe cumplir con el objeto del contrato especificando las características generales y particulares del servicio concertadas con LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4 y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, previa coordinación con el supervisor del contrato

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución al contratista hasta **31 de diciembre del 2024** o hasta agotar presupuesto antes de la fecha de ejecución, previa aprobación de la garantía única y previa registró presupuestal correspondiente.

5.4. FORMA DE PAGO

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO **A SATISFACCIÓN (RAS)** expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes.

Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se obliga a la asignación

nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes en el horario de 8:00 am 12 pm y de 02:00 a 06:00 pm, la cual como mínimo debe cumplir con:

La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.

Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Pre radicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el pre radicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un pre radicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).

Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.

Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación).

Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.

Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato).

Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta.

Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.

La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.

Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).

Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.

Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.

Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.

Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres).

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado). La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.

Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.

Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.

Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes.

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
Para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta

PLATAFORMA SECOP II
El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria.
En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

El CONTRATISTA: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 000000000 del Banco XXXXXXXX en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXX
BANCO: XXXXXXX
TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX
NUMERO DE CUENTA: XXXXXXXX

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El Supervisor será un auxiliar de enfermería del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Ipiales , quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto, este será responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL, además deberá verificar la remisión del Paciente y demás procedimientos, cuando así lo estime conveniente.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional De Aseguramiento En Salud N°4 – Unidad Prestadora De Salud Nariño, adjudicara el presente proceso en **Forma Total,** se tendrá en cuenta la oferta más económica (menor precio) presentada por los oferentes y que cumpla con los requisitos técnicos, jurídicos y económicos establecidos en la invitación del proceso, esta se tomara teniendo en cuenta los ítems establecidos en la oferta económica, en caso de que esta no cumpla la entidad verificara la oferta con el segundo menor precio y así sucesivamente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1082 del 2015, decreto 1860 de 2021 o aquellas normas que lo modifiquen o sustituyan.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La regional de aseguramiento en salud No.4- unidad prestadora de salud Nariño, de acuerdo a la Misionalidad de la dirección de Sanidad, cumple con el fin primordial de prestar los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, brindando atención integral en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación a todo el personal afiliado y a sus beneficiarios según lo establecido en el Artículo 5 del decreto 1795 de 2000. Así mismo se pretende cumplir con la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en los Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y acuerdo 070 del 10 de diciembre 2019, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, por cuanto se debe brindar un servicio integral en salud a los afiliados y beneficiarios de este subsistema, garantizándoles los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de salud y en su artículo No. 2 Alcance – "El plan de servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral (entendida como la serie de actividades asistenciales médicas, quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial que se suministra dentro del país y correspondiente a los niveles de atención) de sus Afiliados y Beneficiarios del SSMP en la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 - Unidad Prestadora de Salud Nariño cuenta con el Establecimiento de Sanidad Policial Primario Ipiales, el cual presta servicios en salud clasificados en el nivel I de complejidad, razón por la cual no existe el recurso humano, ni la infraestructura física y tecnológica para brindar los servicios de Ayuda Terapéutica. Además, se debe tener en cuenta que el área geográfica atendida por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 - Unidad Prestadora de Salud Nariño está conformada por 64 municipios, lo cual requiere garantizar la prestación de servicios para la totalidad de la población, cubriendo los niveles de atención y la complejidad solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud del Departamento de Policía de Nariño.

Con base en lo anterior y con el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios, la Regional de Aseguramiento en Salud No.4- Unidad Prestadora de Salud Nariño, cuenta con un plan de atención integral especializada para las diversas condiciones de salud de los usuarios, garantizando el tratamiento pertinente y requerido por los pacientes que demanden los servicios en Radiología de baja y mediana complejidad. Para ello se hace necesaria la contratación de entidades, personas naturales o personas jurídicas que presten los servicios de Radiología de baja y mediana complejidad en forma integral, para este tipo de población desde el ámbito ambulatorio, cubriendo las necesidades de atención de las patologías o condiciones que se presentan en los usuarios del subsistema de salud en el municipio de Ipiales y que requieren ser atendidos de manera consecuente con su diagnóstico, optimizando recursos y a su vez, reduciendo costos de operación sin desmeritar la atención a los usuarios de la Policía Nacional.

Por Consiguiente, la contratación de servicios en ayuda terapéutica, motivo del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, se justifica por las siguientes razones:

1- La Regional de Aseguramiento en Salud No.4-Unidad Prestadora de Salud Nariño no cuenta con la infraestructura física para brindar los servicios a la población con necesidad de atención en Radiología de baja complejidad

2 - Existen patologías que requieren atención integral en Radiología de baja complejidad y demandan manejo ambulatorio para los usuarios del subsistema en salud de la Policía Nacional.

3 - Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud en Colombia se enfoca en la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Miliares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales y Unidades Prestadoras de Salud para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento de Nariño es la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, quien debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades.

Con base en las anteriores consideraciones se recomienda contratar la prestación de servicios de salud en RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, objeto del presente proceso, mediante la contratación con un tercero especializado en la materia, con el fin de garantizar la atención oportuna y pertinente y asegurar la posibilidad de una adecuada calidad de vida para nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de salud del Departamento de Policía Nariño en el municipio de Ipiales, teniendo presente que se cuenta con el rubro requerido para la contratación de los servicios en Radiología de baja y mediana complejidad, el cual se encuentra certificado en el Plan de Compras de la presente Vigencia.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

RIAS (RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD.

Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

Por consiguiente, el presente estudio previo va encaminado al cumplimiento y apoyo de todas las RIAS, toda vez que se trata de un servicio para el apoyo diagnóstico.

Esto con el fin de brindar una atención oportuna a nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño, por otra parte, es de resaltar que el objetivo de este proceso es atender a la población afiliada y beneficiaria de del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en general y que la atención sea integral.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con lo señalado en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. y 2.2.2.1.8.5. del Decreto 1082 de 2015, se verificó si el presente proceso está cubierto por Acuerdos Comerciales, encontrando que al mismo **SI** le aplican Acuerdos Comerciales, los cuales se relacionan en los estudios previos y en el proyecto de pliego de condiciones, disponible para ser consultado y retirado en el Grupo Contratos ubicado en la Avenida 10 Norte N° 16N-21, Barrio granada, 4° piso, Cali, en el horario de oficina, 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 y en el SECOP www.colombiacompra.gov.co

Acuerdo Comercial		Entidad Estatal incluida	Presupuesto del Proceso de Contratación superior al valor del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
	México	SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
	Perú	SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Canadá		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Chile		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Corea		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Costa Rica		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Estados Unidos		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Estados AELC		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
México		SI	NO	NO	No aplica acuerdo comercial
Triángulo Norte	El Salvador	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
	Guatemala	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
	Honduras	SI	Valor de la menor cuantía	NO	SI APLICA
Unión Europea		SI	NO	SI (excepción 35)	No aplica acuerdo comercial
Comunidad Andina		SI	Si aplica independiente del valor del presupuesto	NO	SI APLICA

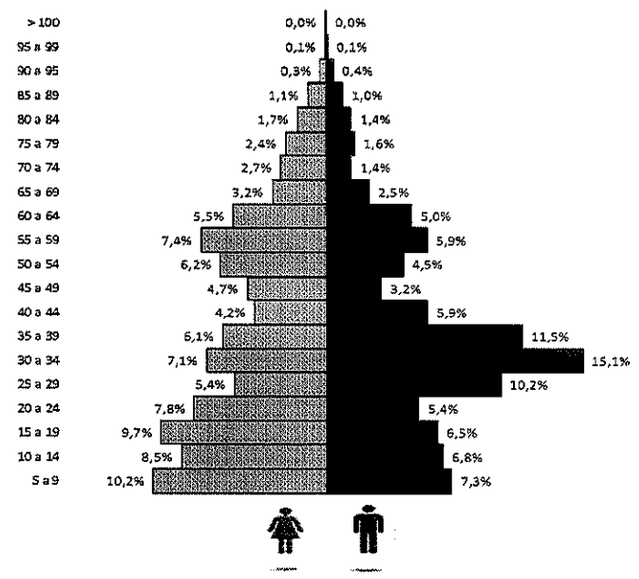
Este proceso de contratación debe iniciar en mayo **de 2024** y su ejecución previa expedición de la carta de inicio, con el fin de cumplir con los requerimientos de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y satisfacer con calidad, efectividad y de conformidad con las necesidades de los usuarios y beneficiarios.

PIRAMIDE POBLACIONAL

REGIONAL No 4 NARIÑO

PIRAMIDE POBLACIONAL PARA 2023

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACION	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
5 a 9	614	10,2%	613	7,3%	1227	8,5%
10 a 14	514	8,5%	571	6,8%	1085	7,6%
15 a 19	586	9,7%	543	6,5%	1129	7,9%
20 a 24	469	7,8%	452	5,4%	921	6,4%
25 a 29	326	5,4%	855	10,2%	1181	8,2%
30 a 34	425	7,1%	1257	15,1%	1682	11,7%
35 a 39	367	6,1%	959	11,5%	1326	9,2%
40 a 44	255	4,2%	494	5,9%	749	5,2%
45 a 49	281	4,7%	268	3,2%	549	3,8%
50 a 54	376	6,2%	375	4,5%	751	5,2%
55 a 59	444	7,4%	491	5,9%	935	6,5%
60 a 64	331	5,5%	417	5,0%	748	5,2%
65 a 69	193	3,2%	208	2,5%	401	2,8%
70 a 74	162	2,7%	121	1,4%	283	2,0%
75 a 79	146	2,4%	137	1,6%	283	2,0%
80 a 84	103	1,7%	120	1,4%	223	1,6%
85 a 89	65	1,1%	80	1,0%	145	1,0%
90 a 95	21	0,3%	33	0,4%	54	0,4%
95 a 99	5	0,1%	5	0,1%	10	0,1%
> 100	3	0,0%	0	0,0%	3	0,0%
TOTAL	6021	100,0%	9347	100,0%	14368	100%
%	41,9%		58,1%			



Fuente: Oficina de estadística Rases 4. Insumos: Base de datos Disan

POBLACION DEL DISTRITO DE IPIALES

Cabecera mpal	MUNICIPIO	SEXO_GEN	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 a 89	90 a 95	Total
ESPRI Ipiales	Ipiales	Femenino	36	30	31	17	27	29	25	14	12	25	23	18	10	15	10	3	2	3	330
		Masculino	32	46	25	27	48	56	46	21	17	18	20	22	15	7	7	6	5		418
	Cumbal	Femenino	0	2	1	2	1	1		2	1	5	5		2		1				23
		Masculino	1	4	2	3	7	13	6	2	3	1	3	1	2		2		1		51
	Albán	Femenino	3	2	6	5	2	3		2	1										24
		Masculino	5	1	1	6	5	2	4	4				1							29
	Imués	Femenino	1		3	4	1	1	2	2	4	2		1		1	1	1	1		25
		Masculino	5	1		2	1	8	4	2					1		1				25
	Pupiales	Femenino	0		2	3	1		1		2	1	1	1	1	1					14
		Masculino	3	2	1	3	1	4	4			2	6	1	1		1	1	1		31
	Puerres	Femenino	1		4	3	2		1	1	1		2		1	1	2	1			20
		Masculino	0	3		1	4	1	2	2					1	1	1	1	1		18
	Guachucal	Femenino	3		3		1					2	3							1	13
		Masculino	1		3	3	3	4	1	1	1	1	3	1				2			24
	Contadero	Femenino	1		1	3	1														6
		Masculino	0			1	7	8	4	1	2	1									24
	Gualtarilla	Femenino	2	1		3		1	1			1		1				1			11
		Masculino	4	1	1		2	4	3	1			2	1							19
	Potosí	Femenino	0			4	3						1		2	1		1			12
		Masculino	1	1	1	1	3	2	2		1			1				1			14
	Funes	Femenino	0		2	5	1			1		2			1						12
		Masculino	1	2	1	2	1	5		1			1	1							15
	Ospina	Femenino	2		3	2	1		1			1	1								11
		Masculino	0	3	1	1	1	1	2		1		1	1	1				1		14
	Iles	Femenino	1	1		3	2	3				1		2							13

		Masculino	1				3	2	2		1								1		10
	Aldana	Femenino	1			3	2	2													8
		Masculino	3			2	1	3	2					1		1					13
	Cuaspud Carlosama	Femenino	0		3	1	2		1			1	1								9
		Masculino	3		1	1	1	4	1	2											13
	Sapuyes	Femenino	0	1	1	1		2			1		1								7
		Masculino	1	2			2	2	2	2			1	1							13
	Córdoba	Femenino	1		1	1	1	1							1		1				7
		Masculino	1				3	1	2	2			1								10
	Gualmatán	Femenino	0									1									1
		Masculino	0	1	1							1	1	3						1	8
	Santacruz	Masculino	0	1																	1
Total ESPRI Ipiales			114	105	99	113	141	163	119	83	48	66	77	58	39	28	27	18	13	5	1296

SERVICIOS DE ALTA FRECUENCIA.

SERVICIO	CANT	VALOR_SERVICIO
871121 -RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	33	2.305.710,00
881332 -ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	28	3.838.324,00
876802 -MAMOGRAFIA BILATERAL	23	4.706.467,00
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	22	2.632.146,00
881141 -ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	21	2.445.198,00
881306 -ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	16	1.811.648,00
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	15	3.392.970,00
871040 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	14	1.377.726,00
873411 -RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	13	703.612,00
TOTAL	185	23.213.801

SERVICIOS MAS COSTOSOS.

SERVICIO	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
883230 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	6	2.502.541,00	15.015.246,00
883231 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	1	2.502.541,00	2.502.541,00
883210 -RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1	2.502.541,00	2.502.541,00
883512 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	1	1.197.090,00	1.197.090,00
883522 -RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	2	1.001.322,00	2.002.644,00
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1	504.959,00	504.959,00
TOTAL	12		23.725.021,00

PRICIPALES PATOLOGIAS

PATOLOGIA	CANT

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	20
LUMBAGO CON CIATICA	16
EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	13
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION	12
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	11
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	11
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	9
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	8

MOMENTOS DE VIDA MAS AFECTADOS.

Etiquetas de fila	Cuenta de MOMENTO CURSO VIDA
Adultez (29 - 59)	167
Vejez (>60)	106
Juventud (18 - 28)	35
Primera Infancia (0 - 5)	20
Infancia (6 - 11)	11
Adolescencia (12 - 17)	5
Total general	**344**

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 cuenta con los recursos para la presente contratación basado en Resolución No. 001 DEL 1 DE ENERO de 2024 " Por la cual se desagregan los ingresos del presupuesto de rentas y Gastos del Fondos Especiales de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud Tipo A y B de la Policía Nacional para la Vigencia fiscal 2024.", por la cual se aseguran los recursos para la adquisición de bienes y servicios para la atención de Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En el mercado local existen Instituciones, entidades prestadoras de Salud y profesionales jurídicamente constituidos para prestar los servicios especializados en **RADIOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD**; a quienes se les ha solicitado cotización y quienes han mostrado interés en ofertar sus servicios, son Instituciones ò profesionales de reconocida trayectoria que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios. Cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para los usuarios y han demostrado su excelente capacidad para operar.

Todas las entidades ò profesionales que prestan los servicios médicos especializados en **RADIOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD**, existentes en el mercado local prestan sus servicios con base a ofertas plasmadas en sus portafolios de servicio.

Todas ofertan una oportunidad no mayor de 24 horas.

Se pudo verificar que existe pluralidad de oferentes.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Para la especialidad a contratar existe pluralidad de oferentes, que hacen factible la presentación de proponentes que cumplan con las exigencias de la ley respecto a la contratación estatal.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el mercado local existen Instituciones, entidades prestadoras de Salud personas naturales y jurídicas para prestar los servicios especializados en **RADIOLOGIA DE BAJA**

Y MEDIANA COMPLEJIDAD; se llevó a cabo, con base en las cotizaciones presentadas por diferentes Instituciones, a las que se le suministraron las fichas técnicas de los servicios y las condiciones de la ejecución del futuro contrato con el fin de que tuvieran los argumentos suficientes para presentar la cotización así:

- **INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR:** Carrera 5 N.° 9-28, Teléfono 7730781
- **MED-IMAGENES:** Calle 17 N.° 3N-11, Diagonal Coliseo Barrio Obrero Teléfono 7737700

Así mismo Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal)

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica para prestación de servicios de salud.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: En tal sentido el costo de oportunidad es un factor que se tuvo muy en cuenta y el que no implica riesgo dado a la pluralidad de oferentes y la sostenibilidad de los precios durante la ejecución del contrato y la tarifa pactada.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: El estudio de mercadeo muestra que los beneficios son mutuos, se obtiene muy buenos servicios y se retribuye por el mismo con base a tarifas previamente pactadas en cada uno de los procesos

COSTOS INDIRECTOS: el futuro contratista deberá asumir con los costos de las Pólizas que se soliciten dentro del futuro contrato y demás, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal Pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios se tendrá en cuenta el análisis que soporta el valor estimado del contrato, indicando las variables utilizadas para calcular el presupuesto de la respectiva contratación (características técnicas y de calidad del bien o servicio a contratar y en las condiciones de modo, tiempo y lugar de ejecución de las prestaciones contractuales), para el caso de la prestación de servicios se tendrá en cuenta los recursos con los que debe disponer el contratista tales como personal técnico o administrativo, equipo, instalaciones, sitio de prestación del servicio, pago de salarios y prestaciones, condiciones especiales de la prestación etc.

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOPII (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web. (si aplica)
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP II (OTRAS ENTIDADES)

Para realizar el análisis de precios, se consultó la página www.contratos.gov.co (SECOPII), revisando los contratos y/o procesos publicados en la vigencia 2023, con objeto igual o similar al requerido en el presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad. De igual manera no se tendrá en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual, ya que difieren en sus especificaciones técnicas requeridas y lugar de prestación del servicio, así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
ARMANDO TELLO	PRESTACION DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA POR EVENTO PARA LA REALIZACION DE ECOGRAFIAS CONVENCIONALES, DOPPLER, LECTURAS DE PLACAS CONVENCIONALES Y	99-7-20211-23 01/12/2023	PN UPRES DERIS MIC 028 2023	115.698.000 COP

	PROCEDIMIENTOS GUIADOS POR ECOGRAFIA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL TOMADAS EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA			

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se registra el último contrato celebrado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, en el año 2023, así mismo se realiza el incremento del IPC por el 9.28%.

ITEM	CUPS	SERVICIO	VALOR UNITARIO	VALOR PROYECTADO INCLUIDO IVA 9,28%	PRECIO HISTORICO A TOMAR
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	71.897	78.568	78.568
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	63.750	69.666	69.666
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	63.750	69.666	69.666
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	82.367	90.011	90.011
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	82.367	90.011	90.011
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	82.367	90.011	90.011
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	63.750	69.666	69.666
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	63.750	69.666	69.666
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	63.750	69.666	69.666
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	63.750	69.666	69.666
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	63.750	69.666	69.666
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	63.750	69.666	69.666
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	63.750	69.666	69.666
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	63.750	69.666	69.666
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	63.750	69.666	69.666
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	63.750	69.666	69.666
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	73.628	80.461	80.461
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	73.628	80.461	80.461
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	73.628	80.461	80.461
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	80.636	88.118	88.118
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	80.636	88.118	88.118
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	78.905	86.227	86.227
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	78.905	86.227	86.227
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	98.409	107.541	107.541
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	76.582	83.689	83.689
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	132.732	145.050	145.050
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	123.210	134.644	134.644
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	36.094	39.443	39.443
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	54.124	59.147	59.147
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	69.870	76.354	76.354
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	63.158	69.019	69.019
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	69.870	76.354	76.354
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	63.158	69.019	69.019
34	871202	APICOGRAMA	73.628	80.461	80.461
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS. SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	100.139	109.432	109.432
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	81.523	89.088	89.088
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	108.248	118.293	118.293
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	221.810	242.394	242.394
39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	221.810	242.394	242.394

40	87303	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	265.140	289.745	289.745
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	49.143	53.703	53.703
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	63.750	69.666	69.666
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	49.143	53.703	53.703
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	63.750	69.666	69.666
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	49.143	53.703	53.703
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	28.835	31.511	31.511
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	28.835	31.511	31.511
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	63.750	69.666	69.666
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	49.143	53.703	53.703
50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	49.143	53.703	53.703
51	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	73.628	80.461	80.461
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	49.143	53.703	53.703
53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	63.454	69.342	69.342
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	34.470	37.669	37.669
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	34.470	37.669	37.669
56	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL UOSTEOMETRIA]. ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	63.454	69.342	69.342
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	77.978	85.214	85.214
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	63.750	69.666	69.666
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	63.750	69.666	69.666
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	77.978	85.214	85.214
61	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	49.143	53.703	53.703
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	49.143	53.703	53.703
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	63.750	69.666	69.666
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP. LATERAL)	54.124	59.147	59.147
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	28.835	31.511	31.511
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL	63.750	69.666	69.666
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	28.835	31.511	31.511
68	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	62.250	68.027	68.027
69	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	49.143	53.703	53.703
70	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP. LATERAL Y OBLICUA)	49.143	53.703	53.703
71	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	28.835	31.511	31.511
72	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS. TUNEL. OBLICUAS	25.881	28.283	28.283
73	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZAQUIRURGICA	167.944	183.529	183.529
74	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	204.629	223.618	223.618
75	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR	118.209	129.178	129.178
76	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	116.393	127.195	127.195
77	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	116.438	127.244	127.244
78	881201	ECOGRAFIA DE MAMA. CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA. CON ALAMBRE O AGUJA	122.855	134.255	134.255
79	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116.438	127.244	127.244
80	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	106.517	116.402	116.402
81	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	106.517	116.402	116.402
82	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	116.438	127.244	127.244
83	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO. PANCREAS. VESICULA. VIAS BILIARES. RIÑONES. BAZO. GRANDES VASOS. PELVIS Y FLANCOS	226.198	247.189	247.189

84	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO.PANCREAS. VIAS BILIARES. RIÑONES. BAZO Y GRANDES VASOS)	179.597	196.263	196.263
85	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO. PANCREAS. VIA BILIAR Y VESICULA	113.228	123.736	123.736
86	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	226.198	247.189	247.189
87	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	98.705	107.865	107.865
88	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES. VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	137.083	149.804	149.804
89	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	113.228	123.736	123.736
90	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	119.643	130.746	130.746
91	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	93.428	102.098	102.098
92	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	77.794	85.014	85.014
93	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	114.567	125.199	125.199
94	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	76.582	83.689	83.689
95	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	119.643	130.746	130.746
96	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	117.282	128.165	128.165
97	882298	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	148.182	161.934	161.934
98	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	227.912	249.063	249.063
99	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	151.496	165.555	165.555
100	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	137.083	149.804	149.804
101	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	98.705	107.865	107.865
102	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116.438	127.244	127.244
103	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116.438	127.244	127.244
104	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	116.438	127.244	127.244
105	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 101O MAS	116.438	127.244	127.244
106	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	122.262	133.608	133.608
107	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	122.262	133.608	133.608
108	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	122.262	133.608	133.608
109	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	122.262	133.608	133.608
110	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	122.262	133.608	133.608
111	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	122.262	133.608	133.608
112	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	122.262	133.608	133.608
113	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	132.522	144.820	144.820
114	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	132.522	144.820	144.820
115	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B. CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	191.070	208.801	208.801
116	881436	ULTRASONOGRAFÍA DE TAMIZAJE GENETICO	227.912	249.063	249.063
117	881434	ECOGRAFIA OBTETRICA EVALUACION PERFIL CRECIMIENTO	117.282	128.165	128.165
118	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481
119	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481
120	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481
121	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481
122	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481
123	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481

124	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR **(UNILATERAL)**	450.660	492.481	492.481
125	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	138.505	151.358	151.358
126	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	331.262	362.003	362.003
127	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	169.205	184.908	184.908
128	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	334.896	365.975	365.975
129	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	333.273	364.200	364.200
130	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	334.896	365.975	365.975
131	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	334.896	365.975	365.975
132	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	334.896	365.975	365.975
133	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	334.896	365.975	365.975
134	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	334.896	365.975	365.975
135	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	334.896	365.975	365.975
136	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	334.896	365.975	365.975
137	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	334.896	365.975	365.975
138	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	334.896	365.975	365.975
139	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	164.310	179.558	179.558
140	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	164.310	179.558	179.558
141	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	334.896	365.975	365.975
142	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	334.896	365.975	365.975
143	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	334.896	365.975	365.975
144	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA	177.882	194.390	194.390
145	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	571.428	624.457	624.457
146	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	571.428	624.457	624.457
147	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	57.060	62.355	62.355
148	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)	408.200	446.080	446.080
149	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	94.244	102.990	102.990
150	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	132.098	144.356	144.356
151	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	152.303	166.436	166.436
152	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)	141.143	154.241	154.241
153	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	153.518	167.764	167.764
154	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO. ESTÓMAGO Y DUODENO)	157.703	172.337	172.337
155	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO)	153.518	167.764	167.764
156	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	227.093	248.167	248.167
157	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)	146.003	159.552	159.552
158	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)	187.259	204.636	204.636
159	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	134.370	146.840	146.840
160	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	227.444	248.550	248.550
161	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	227.444	248.550	248.550
162	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	100.896	110.259	110.259
163	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	172.814	188.851	188.851
164	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	230.234	251.599	251.599
165	877861	URETROCISTOGRAFIA	146.880	160.510	160.510
166	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	146.880	160.510	160.510
167	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	146.880	160.510	160.510
168	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	146.880	160.510	160.510

169	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	134.370	146.840	146.840
170	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	229.334	250.616	250.616
171	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	146.880	160.510	160.510
172	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	183.569	200.604	200.604
173	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	183.569	200.604	200.604
174	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	75.111	82.082	82.082
175	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	187.341	204.727	204.727
176	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	72.186	78.885	78.885
177	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	124.566	136.126	136.126
178	875510	MIELOTAC CERVICAL	101.571	110.997	110.997
179	875520	MIELOTAC TORACICO	101.571	110.997	110.997
180	875530	MIELOTAC LUMBAR	101.571	110.997	110.997
181	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	130.500	142.610	142.610
182	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	401.954	439.255	439.255
183	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	373.604	408.274	408.274
184	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	401.954	439.255	439.255
185	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	448.259	489.857	489.857
186	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	448.259	489.857	489.857
187	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	401.954	439.255	439.255
188	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	330.809	361.508	361.508
189	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO. PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	401.954	439.255	439.255
190	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	401.954	439.255	439.255
191	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	401.954	439.255	439.255
192	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	401.954	439.255	439.255
193	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	353.399	386.194	386.194
194	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	353.399	386.194	386.194
195	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL. TORACICO. LUMBAR Y/O SACRO. POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	353.399	386.194	386.194
196	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL. TORACICO. LUMBAR Y/O SACRO. COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	129.780	141.824	141.824
197	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	385.439	421.207	421.207
198	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	481.289	525.952	525.952
199	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	425.624	465.121	465.121
200	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	481.289	525.952	525.952
201	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	353.399	386.194	386.194
202	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	481.289	525.952	525.952
203	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	450.509	492.316	492.316
204	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	353.399	386.194	386.194
205	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	330.809	361.508	361.508
206	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	330.809	361.508	361.508
207	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	178.214	194.752	194.752
208	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	178.214	194.752	194.752
209	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	504.959	551.819	551.819
210	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	345.569	377.637	377.637
211	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD	264.029	288.531	288.531

212	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	264.029	288.531	288.531
213	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	264.029	288.531	288.531
214	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS. TENDON. FASCIA Y BURSA (BACAF)	264.029	288.531	288.531
215	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS. TENDON. FASCIA Y BURSA (TRUCUT)	264.029	288.531	288.531
216	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	264.029	288.531	288.531
217	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	264.029	288.531	288.531
218	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	364.680	398.522	398.522
219	851301	Localización de lesión no palpable en seno	129.420	141.430	141.430
220	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	352.890	385.638	385.638
221	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	352.890	385.638	385.638
222	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	352.890	385.638	385.638
223	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	2.502.541	2.734.777	2.734.777
224	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	2.502.541	2.734.777	2.734.777
225	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	2.502.541	2.734.777	2.734.777
226	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.001.322	1.094.245	1.094.245
227	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	2.502.541	2.734.777	2.734.777
228	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	2.502.541	2.734.777	2.734.777
229	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	2.502.541	2.734.777	2.734.777
230	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	2.502.541	2.734.777	2.734.777
231	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	2.502.541	2.734.777	2.734.777
232	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	2.502.541	2.734.777	2.734.777
233	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	2.502.541	2.734.777	2.734.777
234	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	2.502.541	2.734.777	2.734.777
235	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	2.502.541	2.734.777	2.734.777
236	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	2.502.541	2.734.777	2.734.777
237	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	2.502.541	2.734.777	2.734.777
238	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	2.502.541	2.734.777	2.734.777
239	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	2.502.541	2.734.777	2.734.777
240	883434	COLANGIORESONANCIA	2.502.541	2.734.777	2.734.777
241	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	2.502.541	2.734.777	2.734.777
242	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	144.000	157.363	157.363
243	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	1.302.809	1.423.710	1.423.710
244	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	1.602.104	1.750.780	1.750.780
245	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR. SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.197.090	1.308.180	1.308.180
246	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	1.197.090	1.308.180	1.308.180
247	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.197.090	1.308.180	1.308.180
248	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	1.001.322	1.094.245	1.094.245

INSUMOS

ITEM	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR PROYECTADO INCLUIDO IVA 9,28%	PRECIO HISTORICO A TOMAR

1	OPTIRAY IOVERSOL 300 DE IODO (SOLUCION INYECTABLE) - OPTIRAY 50CC (CONTRASTE NO IONICO)	135.720	148.315	148.315
2	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	45.000	49.176	49.176
3	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	139.590	152.544	152.544
4	IOPAMIRON	97.470	106.515	106.515
5	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	3.510	3.836	3.836
6	SUERO FISIOLOGICO 500 ML	3.510	3.836	3.836
7	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	131.400	143.594	143.594
8	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	5.850	6.393	6.393
9	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	5.850	6.393	6.393
10	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	5.850	6.393	6.393
11	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	5.850	6.393	6.393
12	SONDA NELATON No 8 (UND)	5.220	5.704	5.704
13	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	4.950	5.409	5.409
14	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	3.330	3.639	3.639
15	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	8.550	9.343	9.343
16	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	456.750	499.136	499.136
17	CATETER FR 8-10-12-14	447.795	489.350	489.350
18	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	22.320	24.391	24.391
19	SPINOCAN No. 25	19.890	21.736	21.736
20	AGUJA PARA BX 16*10	162.450	177.525	177.525
21	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	167.760	183.328	183.328
22	AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	167.760	183.328	183.328
23	AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	167.760	183.328	183.328
24	AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	269.370	294.368	294.368
25	AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	229.140	250.404	250.404
26	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	251.370	274.697	274.697
27	JERINGA 10 CC	1.530	1.672	1.672
28	JERINGA 20 CC	1.170	1.279	1.279
29	JERINGA 5 CC	1.260	1.377	1.377
30	JERINGA DE 50 CC	2.250	2.459	2.459
31	JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	89.280	97.565	97.565
32	ESPECULO VAGINAL (UND)	1.620	1.770	1.770
33	PERICRANEAL NO 19	7.371	8.055	8.055
34	EQUIPO DE ANESTESIA	2.430	2.656	2.656
35	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	4.680	5.114	5.114

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

NO APLICA PARA MINIMA CUANTIA

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	SERVICIO	COTIZACION 1 INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES	MENOR VALOR COTIZADO
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	102100	102100
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	90400	90400
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	90400	90400
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	116700	116700

5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	116700	116700
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	116700	116700
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	90400	90400
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	90400	90400
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	90400	90400
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	90400	90400
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	90400	90400
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	90400	90400
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	90400	90400
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	90400	90400
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	90400	90400
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	90400	90400
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	104500	104500
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	104500	104500
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	104500	104500
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	114400	114400
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	114400	114400
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	112000	112000
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	112000	112000
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	139300	139300
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	108700	108700
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	188300	188300
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	145900	145900
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	51300	51300
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	76700	76700
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	99300	99300
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	89400	89400
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	99300	99300
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	89400	89400
34	871202	APICOGRAMA	104500	104500
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	142100	142100
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	115800	115800
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	153400	153400
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	314400	314400
39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	314400	314400
40	87303	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	314400	314400
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	69700	69700
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	90400	90400
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	69700	69700
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	90400	90400
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	69700	69700
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	40900	40900
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	69700	69700
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	90400	90400
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	69700	69700
50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	69700	69700
51	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	69700	69700
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	115800	115800
53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	89900	89900
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	69700	69700
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	69700	69700

56	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	89900	89900
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	110600	110600
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	90400	90400
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	90400	90400
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	90400	90400
61	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	69700	69700
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	69700	69700
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	90400	90400
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	76700	76700
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	40900	40900
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	90400	90400
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	40900	40900
68	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	104500	104500
69	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	104500	104500
70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	69700	69700
71	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	69700	69700
72	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	69700	69700
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS	40900	40900
74	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	36800	36800
75	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	238100	238100
76	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR	290400	290400
77	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	167600	167600
78	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	165200	165200
79	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	165200	165200
80	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165200	165200
81	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	174100	174100
82	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	151100	151100
83	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	165200	165200
84	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	321000	321000
85	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)	254600	254600
86	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	160500	160500
87	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	254600	254600
88	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	139800	139800
89	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	160500	160500
90	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	194400	194400
91	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	160500	160500
92	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	169400	169400
93	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	132700	132700
94	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	113000	113000
95	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	174100	174100
96	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	108700	108700
97	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	169400	169400
98	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	166100	166100

99	882298	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	222100	222100
100	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	234900	234900
101	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	234900	234900
102	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	194400	194400
103	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	139800	139800
104	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165200	165200
105	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165200	165200
106	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	165200	165200
107	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 101O MAS	165200	165200
108	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	173200	173200
109	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	173200	173200
110	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	173200	173200
111	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	173200	173200
112	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	173200	173200
113	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	173200	173200
114	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	173200	173200
115	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	173200	173200
116	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	173200	173200
117	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	226900	226900
118	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	521500	521500
119	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	521500	521500
120	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	521500	521500
121	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR **(UNILATERAL)**	521500	521500
122	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	521500	521500
123	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR **(UNILATERAL)**	521500	521500
124	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	521500	521500
125	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	169400	169400
126	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	223600	223600
127	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	521500	521500
128	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	521500	521500
129	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	521500	521500
130	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	521500	521500
131	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	521500	521500
132	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	521500	521500
133	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	521500	521500
134	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	521500	521500
135	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	521500	521500
136	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	521500	521500
137	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	521500	521500
138	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	209900	209900
139	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	209900	209900
140	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	521500	521500
141	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	521500	521500
142	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	521500	521500
143	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA	234900	234900

144	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	521500	521500
145	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	521500	521500
146	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	67800	67800
147	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)	851400	851400
148	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	128000	128000
149	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	209900	209900
150	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	257900	257900
151	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)	231600	231600
152	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	260700	260700
153	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	270600	270600
154	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)	260700	260700
155	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	435400	435400
156	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)	243300	243300
157	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)	249000	249000
158	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	159600	159600
159	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	344500	344500
160	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	344500	344500
161	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	214600	214600
162	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	348800	348800
163	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	351100	351100
164	877861	URETROCISTOGRAFIA	174100	174100
165	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	174100	174100
166	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	174100	174100
167	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	174100	174100
168	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	159600	159600
169	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	159600	159600
170	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	174100	174100
171	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	240000	240000
172	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	240000	240000
173	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	153400	153400
174	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	419800	419800
175	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	146400	146400
176	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	123300	123300
177	875510	MIELOTAC CERVICAL	216500	216500
178	875520	MIELOTAC TORACICO	216500	216500
179	875530	MIELOTAC LUMBAR	216500	216500
180	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	154800	154800
181	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	758200	758200
182	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	90400	90400
183	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	90400	90400
184	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	401900	401900
185	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	352000	352000
186	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	690900	690900
187	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	758200	758200
188	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	868300	868300
189	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	868300	868300
190	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	758200	758200
191	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	589300	589300
192	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	758200	758200
193	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	758200	758200
194	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	758200	758200

195	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	758200	758200
196	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	643400	643400
197	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	643400	643400
198	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	643400	643400
199	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	153900	153900
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	719200	719200
201	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	719200	719200
202	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	814700	814700
203	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	946500	946500
204	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	643400	643400
205	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	814700	814700
206	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	643400	643400
207	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	643400	643400
208	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	589300	589300
209	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	589300	589300
210	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	227300	227300
211	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	227300	227300
212	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1002500	1002500
213	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	624600	624600
214	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD	374600	374600
215	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	374600	374600
216	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	374600	374600
217	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (BACAF)	374600	374600
218	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (TRUCUT)	374600	374600
219	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	374600	374600
220	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	374600	374600
221	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	432500	432500
222	851301	Localización de lesión no palpable en seno	153400	153400
223	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	418400	418400
224	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	418400	418400
225	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	418400	418400
226	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	3548700	3548700
227	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	3548700	3548700
228	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	3548700	3548700
229	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1420000	1420000
230	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	3548700	3548700
231	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	3548700	3548700
232	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	3548700	3548700
233	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	3548700	3548700
234	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	3548700	3548700
235	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	3548700	3548700

236	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	3548700	3548700
237	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	3548700	3548700
238	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	3548700	3548700
239	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	3548700	3548700
240	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	3548700	3548700
241	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	3548700	3548700
242	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	3548700	3548700
243	883434	COLANGIORESONANCIA	3548700	3548700
244	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	3548700	3548700
245	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	3548700	3548700
246	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	2839000	2839000
247	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	3548700	3548700
248	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1420000	1420000
249	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	1420000	1420000
250	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1420000	1420000
251	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	1420000	1420000

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION 1 RADIOLOGICOS DEL SUR	MENOR VALOR COTIZADO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	55.000	55.000
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	56.000	56.000
3	24634	IOPAMIRON	80.500	108.300
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	55.000	3.900
5		SUERO FISIOLOGICO 500 ML	3.250	3.250
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	129.250	129.250
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	4.750	4.750
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	4.750	4.750
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	4.750	4.750
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	4.750	4.750
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	1.500	1.500
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	4.750	4.750
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	2.300	2.300
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	9.000	9.000
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	462.500	462.500
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14	467.500	467.500
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	21.923	21.923
18	91011400	SPINOCAN No. 25	21.923	21.923
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	202.300	202.300
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	116.025	116.025
21		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	117.513	117.513
22		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	117.513	117.513
23		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	202.300	202.300
24		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	202.300	202.300
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	127.092	127.092
26	9101017	JERINGA 10 CC	700	700
27	9110118	JERINGA 20 CC	900	900
28	91010116	JERINGA 5 CC	500	500

29	91010799	JERINGA DE 50 CC	1.500	1.500
30		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	98.019	98.019
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	1.900	1.900
32	9101222	PERICRANEAL NO 19	2.160	2.160
33		EQUIPO DE ANESTESIA	2.200	2.200
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	2.200	2.200

Para el presente proceso la entidad envía dos solicitudes de cotización dentro del municipio de Ipiales a oferentes que se encuentren en la capacidad de cumplir con el objeto a contratar y que presten la totalidad de los procedimientos que se requiere contratar por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4 para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO EN EL MUNICIPIO DE IPIALES Formato de cotización que fue enviado a:

- **INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR:** Carrera 5 N.° 9-28, Teléfono 7730781
- **MED-IMAGENES:** Calle 17 N.° 3N-11, Diagonal Coliseo Barrio Obrero Teléfono 7737700

Es de aclarar que **MED-IMAGENES,** no envió respuesta a la solicitud de cotización.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	SERVICIO	PRECIOS SECOP	PRECIOS DE CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	71.897	N/A	78.568	102.100	78.568
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	82.367	N/A	90.011	116.700	90.011
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	82.367	N/A	90.011	116.700	90.011
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	82.367	N/A	90.011	116.700	90.011
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	73.628	N/A	80.461	104.500	80.461
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	73.628	N/A	80.461	104.500	80.461
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	73.628	N/A	80.461	104.500	80.461
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	80.636	N/A	88.118	114.400	88.118
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	80.636	N/A	88.118	114.400	88.118

22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	78.905	N/A	86.227	112.000	86.227
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	78.905	N/A	86.227	112.000	86.227
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	98.409	N/A	107.541	139.300	107.541
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	76.582	N/A	83.689	108.700	83.689
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	132.732	N/A	145.050	188.300	145.050
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	123.210	N/A	134.644	145.900	134.644
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	36.094	N/A	39.443	51.300	39.443
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	54.124	N/A	59.147	76.700	59.147
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	69.870	N/A	76.354	99.300	76.354
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	63.158	N/A	69.019	89.400	69.019
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	69.870	N/A	76.354	99.300	76.354
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	63.158	N/A	69.019	89.400	69.019
34	871202	APICOGRAMA	73.628	N/A	80.461	104.500	80.461
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	100.139	N/A	109.432	142.100	109.432
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	81.523	N/A	89.088	115.800	89.088
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	108.248	N/A	118.293	153.400	118.293
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	221.810	N/A	242.394	314.400	242.394
39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	221.810	N/A	242.394	314.400	242.394
40	87303	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	265.140	N/A	289.744	314.400	289.744
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	28.835	N/A	31.511	40.900	31.511
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	28.835	N/A	31.511	69.700	31.511
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	63.750	N/A	80.461	90.400	80.461

49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	49.143	N/A	80.461	69.700	69.700
50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	49.143	N/A	80.461	69.700	69.700
51	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	73.628	N/A	80.461	69.700	69.700
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	49.143	N/A	53.703	115.800	53.703
53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	63.454	N/A	69.342	89.900	69.342
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	34.470	N/A	37.669	69.700	37.669
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	34.470	N/A	37.669	69.700	37.669
56	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	63.454	N/A	69.342	89.900	69.342
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	77.978	N/A	85.214	110.600	85.214
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	77.978	N/A	85.214	90.400	85.214
61	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	54.124	N/A	59.147	76.700	59.147
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	28.835	N/A	31.511	40.900	31.511
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	63.750	N/A	69.666	90.400	69.666
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	28.835	N/A	31.511	40.900	31.511
68	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	62.250	N/A	68.027	104.500	68.027
69	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	62.250	N/A	68.027	104.500	68.027
70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
71	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	49.143	N/A	53.703	69.700	53.703
72	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	28.835	N/A	31.511	69.700	31.511
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS	25.881	N/A	28.283	40.900	28.283
74	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	167.944	N/A	183.529	36.800	36.800
75	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	204.629	N/A	223.618	238.100	223.618
76	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR	118.209	N/A	129.178	290.400	129.178
77	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	116.393	N/A	127.244	167.600	127.244

78	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	116.438	N/A	127.244	165.200	127.244
79	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	122.855	N/A	127.244	165.200	127.244
80	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116.438	N/A	127.244	165.200	127.244
81	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	106.517	N/A	116.402	174.100	116.402
82	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	106.517	N/A	116.402	151.100	116.402
83	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	116.438	N/A	127.244	165.200	127.244
84	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	226.198	N/A	247.189	321.000	247.189
85	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)	179.597	N/A	196.263	254.600	196.263
86	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	113.228	N/A	123.736	160.500	123.736
87	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	226.198	N/A	247.189	254.600	247.189
88	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	98.705	N/A	107.865	139.800	107.865
89	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	#N/A	N/A	107.865	160.500	107.865
90	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	137.083	N/A	149.804	194.400	149.804
91	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	113.228	N/A	123.736	160.500	123.736
92	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	119.643	N/A	130.746	169.400	130.746
93	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	93.428	N/A	102.098	132.700	102.098
94	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	77.794	N/A	85.014	113.000	85.014
95	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	114.567	N/A	125.199	174.100	125.199
96	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	76.582	N/A	83.689	108.700	83.689
97	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	119.643	N/A	130.746	169.400	130.746
98	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	117.282	N/A	128.165	166.100	128.165
99	882298	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	148.182	N/A	385.638	222.100	222.100

100	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	227.912	N/A	128.165	234.900	128.165
101	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	151.496	N/A	165.555	234.900	165.555
102	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	137.083	N/A	149.804	194.400	149.804
103	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	98.705	N/A	107.865	139.800	107.865
104	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116.438	N/A	127.244	165.200	127.244
105	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	116.438	N/A	385.638	165.200	165.200
106	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	116.438	N/A	385.638	165.200	165.200
107	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 101O MAS	116.438	N/A	385.638	165.200	165.200
108	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
109	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
110	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
111	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
112	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
113	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
114	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	122.262	N/A	385.638	173.200	173.200
115	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	132.522	N/A	385.638	173.200	173.200
116	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	132.522	N/A	385.638	173.200	173.200
117	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	191.070	N/A	1.094.245	226.900	226.900
118	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	N/A	385.638	521.500	385.638
119	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	N/A	385.638	521.500	385.638
120	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	N/A	385.638	521.500	385.638
121	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR **(UNILATERAL)**	450.660	N/A	385.638	521.500	385.638
122	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	450.660	N/A	385.638	521.500	385.638
123	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR **(UNILATERAL)**	450.660	N/A	385.638	521.500	385.638
124	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	138.505	N/A	123.736	521.500	123.736

125	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	331.262	N/A	123.736	169.400	123.736
126	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	169.205	N/A	184.908	223.600	184.908
127	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
128	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	333.273	N/A	129.178	521.500	129.178
129	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
130	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
131	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
132	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
133	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
134	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
135	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
136	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
137	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
138	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	164.310	N/A	385.638	209.900	209.900
139	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	164.310	N/A	385.638	209.900	209.900
140	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
141	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
142	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	334.896	N/A	385.638	521.500	385.638
143	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA	148.182	N/A	385.638	234.900	234.900
144	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	571.428	N/A	385.638	521.500	385.638
145	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	571.428	N/A	385.638	521.500	385.638
146	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	57.060	N/A	1.094.245	67.800	67.800
147	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)	408.200	N/A	127.244	851.400	127.244
148	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	94.244	N/A	109.432	128.000	109.432
149	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	132.098	N/A	118.293	209.900	118.293
150	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	152.303	N/A	118.293	257.900	118.293
151	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)	141.143	N/A	118.293	231.600	118.293
152	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	153.518	N/A	118.293	260.700	118.293

153	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	157.703	N/A	118.293	270.600	118.293
154	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)	153.518	N/A	118.293	260.700	118.293
155	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	227.093	N/A	118.293	435.400	118.293
156	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)	146.003	N/A	118.293	243.300	118.293
157	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)	187.259	N/A	223.618	249.000	223.618
158	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	134.370	N/A	223.618	159.600	159.600
159	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	227.444	N/A	223.618	344.500	223.618
160	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	227.444	N/A	223.618	344.500	223.618
161	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	100.896	N/A	28.283	214.600	28.283
162	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	172.814	N/A	223.618	348.800	223.618
163	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	230.234	N/A	223.618	351.100	223.618
164	877861	URETROCISTOGRAFIA	146.880	N/A	223.618	174.100	174.100
165	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	146.880	N/A	223.618	174.100	174.100
166	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	146.880	N/A	223.618	174.100	174.100
167	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	146.880	N/A	223.618	174.100	174.100
168	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	134.370	N/A	223.618	159.600	159.600
169	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	229.334	N/A	223.618	159.600	159.600
170	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	146.880	N/A	223.618	174.100	174.100
171	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	183.569	N/A	223.618	240.000	223.618
172	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	183.569	N/A	223.618	240.000	223.618
173	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	75.111	N/A	28.283	153.400	28.283
174	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	187.341	N/A	28.283	419.800	28.283
175	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	72.186	N/A	28.283	146.400	28.283
176	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	124.566	N/A	28.283	123.300	28.283
177	875510	MIELOTAC CERVICAL	101.571	N/A	28.283	216.500	28.283
178	875520	MIELOTAC TORACICO	101.571	N/A	28.283	216.500	28.283
179	875530	MIELOTAC LUMBAR	101.571	N/A	28.283	216.500	28.283
180	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	130.500	N/A	223.618	154.800	154.800
181	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
182	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	63.200	N/A	69.666	90.400	69.666
183	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	63.200	N/A	69.666	90.400	69.666
184	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	99.276	N/A	109.432	401.900	109.432

185	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	99.276	N/A	109.432	352.000	109.432
186	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	373.604	N/A	223.618	690.900	223.618
187	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
188	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	448.259	N/A	223.618	868.300	223.618
189	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	448.259	N/A	223.618	868.300	223.618
190	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
191	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	330.809	N/A	223.618	589.300	223.618
192	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
193	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
194	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
195	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	401.954	N/A	223.618	758.200	223.618
196	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	353.399	N/A	223.618	643.400	223.618
197	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	353.399	N/A	223.618	643.400	223.618
198	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	353.399	N/A	223.618	643.400	223.618
199	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	129.780	N/A	223.618	153.900	153.900
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	385.439	N/A	223.618	719.200	223.618
201	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	481.289	N/A	223.618	719.200	223.618
202	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	425.624	N/A	223.618	814.700	223.618
203	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	481.289	N/A	223.618	946.500	223.618
204	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	353.399	N/A	223.618	643.400	223.618
205	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	481.289	N/A	223.618	814.700	223.618
206	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	450.509	N/A	223.618	643.400	223.618
207	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	353.399	N/A	223.618	643.400	223.618
208	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	330.809	N/A	223.618	589.300	223.618
209	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	330.809	N/A	223.618	589.300	223.618

210	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	178.214	N/A	223.618	227.300	223.618
211	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	178.214	N/A	223.618	227.300	223.618
212	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	504.959	N/A	223.618	1.002.500	223.618
213	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	345.569	N/A	223.618	624.600	223.618
214	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
215	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
216	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
217	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (BACAF)	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
218	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (TRUCUT)	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
219	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
220	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	264.029	N/A	288.530	374.600	288.530
221	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	364.680	N/A	398.522	432.500	398.522
222	851301	Localización de lesión no palpable en seno	129.420	N/A	141.430,00	153.400	141.430
223	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	352.890	N/A	385.638	418.400	385.638
224	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	352.890	N/A	385.638	418.400	385.638
225	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	352.890	N/A	385.638	418.400	385.638
226	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
227	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
228	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
229	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.001.322	N/A	1.094.245	1.420.000	1.094.245
230	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
231	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
232	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
233	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777

234	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
235	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
236	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
237	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
238	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
239	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
240	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
241	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
242	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
243	883434	COLANGIORESONANCIA	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
244	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	2.502.541	N/A	2.734.777	3.548.700	2.734.777
245	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	144.000	N/A	1.094.245	3.548.700	1.094.245
246	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	1.302.809	N/A	1.094.245	2.839.000	1.094.245
247	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	1.602.104	N/A	1.094.245	3.548.700	1.094.245
248	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.197.090	N/A	2.734.777	1.420.000	1.420.000
249	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	1.197.090	N/A	2.734.777	1.420.000	1.420.000
250	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.197.090	N/A	1.308.180	1.420.000	1.308.180
251	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	1.001.322	N/A	1.094.245	1.420.000	1.094.245

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	PRECIOS DE CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	45000	N/A	45.126	55.000	45.126
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	139590	N/A	139.981	56.000	56.000
3	24634	IOPAMIRON	97470	N/A	97.743	80.500	80.500
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	3510	N/A	3.520	55.000	3.520
5		SUERO FISIOLOGICO 500 ML	3510	N/A	3.520	3.250	3.250
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	131400	N/A	131.768	129.250	129.250
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	5220	N/A	5.235	1.500	1.500
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	4950	N/A	4.964	4.750	4.750
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	3330	N/A	3.339	2.300	2.300
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	8550	N/A	8.574	9.000	8.574
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	456750	N/A	458.029	462.500	458.029
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14	447795	N/A	449.049	467.500	449.049
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	22320	N/A	22.382	21.923	21.923

18	91011400	SPINOCAN No. 25	19890	N/A	19.946	21.923	19.946
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	162450	N/A	162.905	202.300	162.905
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	167760	N/A	168.230	116.025	116.025
21		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	167760	N/A	168.230	117.513	117.513
22		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	167760	N/A	168.230	117.513	117.513
23		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	269370	N/A	270.124	202.300	202.300
24		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	229140	N/A	229.782	202.300	202.300
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFÍA BLN	251370	N/A	252.074	127.092	127.092
26	9101017	JERINGA 10 CC	1530	N/A	1.534	700	700
27	9110118	JERINGA 20 CC	1170	N/A	1.173	900	900
28	91010116	JERINGA 5 CC	1260	N/A	1.264	500	500
29	91010799	JERINGA DE 50 CC	2250	N/A	2.256	1.500	1.500
30		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	89280	N/A	89.530	98.019	89.530
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	1620	N/A	1.625	1.900	1.625
32	9101222	PERICRANEAL NO 19	7371	N/A	7.392	2.160	2.160
33		EQUIPO DE ANESTESIA	2430	N/A	2.437	2.200	2.200
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	4680	N/A	4.693	2.200	2.200

NOTA: Para obtener el valor estimado se tuvo en cuenta los precios históricos y los precios de mercado entre los cuales se realiza un comparativo y se tomó el menor valor , con el fin de obtener precios ajustados al mercado, pluralidad de oferentes y no llegar a una declaratoria de desierto del proceso, igual manera no se tuvo en cuenta los precios del SECOP II, toda vez que por la variación de las regiones estos precios varían. Los precios del valor estimado serán tomados como referencia para los precios techo.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	**A-02-02-02-009**	**16**	**UPRES NARIÑO**	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGIA DE BAJA COMPLEJIDAD	**SERVICIOS**	**2024**	**$ 50.000.000**
						VALOR TOTAL ESTIMADO	**$ 50,000.000**

Nota para el presente proceso de contratación se adjudicará por el valor total que es el monto de CINCUENTA MILLONES DE PESOS **($50.000.000)** incluido IVA.

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Nariño

Capitán **JHON ALFONSO ARAGON FONSECA**
Jefe Área Logística y Financiera UPRES NARIÑO

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES

Reviso:
ARGES RASES 4

Revisó:
ESTADISTICA RASES 4

Revisó:
EPIDEMIOLOGIA RASES 4

Reviso:
AUDITORIA CUENTAS RASES 4

Reviso:
JURIDICA RASES 4

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA**

Aplica	**Anexos**
X	Certificación de la necesidad
X	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
X	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
X	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
X	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
X	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
	(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- X Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- X Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- X Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- X Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- X Certificación de la capacidad técnica
- X Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- **SOLICITUD DE CONTRATACION**
- **FORMATO REVISION DE ESTUDIOS PREVIOS**
- **SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**
- **CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS**
- **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**
- **COTIZACIONES**
- **OFERTA ECONOMICA**

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	POLICÍA NACIONAL

En mí calidad de LIDER DE REFRENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que, consultado con el jefe logístico, almacén y jefe asistencial de la UPRES NARIÑO y verificada la Planta de Personal, no existe el personal, los elementos ni los equipos biomédicos para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGIA DE BAJA Y MEDIA COMPLEJIDAD y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios de salud, con un tercero que se encuentre en la capacidad de cumplir con el objeto a contratar .

INTENDENTE. **ROLANDO ARBEY CHAMPUTIS LOPEZ**
Líder de Referencia y Contrareferencia UPRES NARIÑO

El oferente deberá cumplir estrictamente con las especificaciones solicitadas Marcando con una equis (X) en la casilla de CUMPLE O NO CUMPLE, atendiendo los factores descritos a continuación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud, Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño		
2	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 del 90 del Ministerio de Salud o aquellas normas que lo deroguen o sustituyan. **BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ** la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**		
3	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
4	Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de grupo regional redes integrales, servicios de salud y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.		
5	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO.**		
6	la atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.		
7	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 o al señor supervisor de contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato		
8	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al funcionario del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.		
9	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
10	El oferente deberá disponer de médicos especialistas en cada área, enfermeras profesionales con experiencia, personal de apoyo técnico asistencial y administrativo que le permita dar cumplimiento al objeto del presente contrato.		
11	EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de farmacovigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles.		
12	Suministrar junto a la oferta el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender. Indicar el número de usuarios que se puedan atender y procedimientos quirúrgicos por especialidad que puede realizar por mes.		
13	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Anexar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal de la IPS y/o ESE; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo o la no prestación del servicio pactado, el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia, eficiencia, seguridad y oportunidad.		
14	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • RIPS cargados en el en el link: *https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frCargarRips.aspx* • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa pactada		
15	Envió a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (5) primeros días del mes los siguientes indicadores de Gestión: o Porcentaje de Contra referencia o Oportunidad de citas de medicina especializada Igualmente se deben incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006, en formato Excel dentro de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co		
16	La Oportunidad para consulta especializada ambulatoria, procedimientos diagnósticos y terapéuticos se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS ofertante, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.		

17	El oferente deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar junto a la oferta certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o en ejecución de los últimos tres años, cuyo objeto sea IGUAL O SIMILAR AL QUE SE VA A CONTRATAR, expedidas por el contratante, cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Valor del contrato • Plazo de ejecución del contrato • Fecha de iniciación y finalización del contrato • Nombre del contratante • Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces. No se admiten certificaciones de subcontrataciones ni auto certificaciones. **No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones.** **NOTA:** Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.		
18	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia a los correos ruth.larranaga@correo.policia.gov.co y denar.upres@correo.policia.gov.co, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte de debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 "Reporte de incidentes y eventos adversos", que se adjunta en la minuta contractual.		
19	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 y agotar todas las alternativas del vademécum de la Policía Nacional el ACUERDO 080 2023 , "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional", expedido por **El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.**		
20	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y de la institución prestadora de servicios de salud.		
21	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.		
22	La entidad debe acreditar la aplicación de Guías y Protocolos actualizados, con base en la evidencia científica aceptados en salud para el manejo de los pacientes. Para ello se requiere certificación firmada por el representante legal.		
23	El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co.,asi mismo se deben validar en la plataforma **RECUM,** Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro.		
24	El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.		
25	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
26	El oferente se compromete a cumplir con el Decreto 351 del 19-02-2014 que reglamenta la gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades.		
27	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al acuerdo 070 del 02 de agosto de 2019 modelo de atención en salud familiar para fuerzas militares y de policía.		
28	Presentar junto a la oferta Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato		
29	El Oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Así mismo que cuentan con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Aplica para personal que presta sus servicios en las instalaciones propias de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.		
30	Diligenciar y presentar junto a la oferta el **formulario (anexo) sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo** adjunto.		
31	El oferente deberá informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se		

	encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.		
32	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, ascensor o Habilitación de consultorios en el primer piso).		
33	El contratista se compromete a entregar copia de epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médicas y/o cuando el paciente lo requiera.		
34	Las consultas de control (revisión de ayudas diagnósticas, reajuste de dosis) serán programadas a treinta días posteriores a consulta.		
35	El manejo especializado debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al manejo médico.		
36	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 080 del 2023 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.		
37	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: denar.upres-acm@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.		
38	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.		
39	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del aplicativo SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.		
40	**Formación Académica y experiencia.** Presentar por parte del profesional con especialidad y subespecialidad: número de cédula, en archivo Excel. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. Para este ítem deben diligenciar formato de idoneidad.		
41	TALENTO HUMANO REQUERIDO: Deberá contar con RADIOLOGOS; idoneidad demostrada bajo parámetros establecidos por la normatividad vigente, con los diplomas o certificaciones que acrediten sus estudios, la correspondiente especialidad y toda la documentación inherente al proceso. El oferente deberá certificar la tenencia de este recurso humano mediante una legitimación firmada por el representante legal y el diligenciamiento del Formato de Idoneidad Recurso Humano Ofrecido. Adicionalmente deberá cumplir en su totalidad con la ley de Talento Humano en Salud. Ley 1169 de 2007.		
42	Para los oferentes que brinden los servicios en la especialidad de RADIOLOGIA se permitirá hacer procedimientos de nivel medio en sus instalaciones, siempre y cuando cumplan con los requisitos de habilitación estipulados para tal fin; si se requiere consultas intrahospitalarias para concepto por especialidad, SE HARÁN ÚNICAMENTE EN LA RED CONTRATADA ACTUALMENTE POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali: **a.** CUMPLIMIENTO MALLA DE PERTINENCIA: En observancia del Instructivo 021 "MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" y como medida de racionalización y minimización de riesgos, que la administración emplea como filtro para regular en forma previa la referencia, controlando y validando variables del prestador (disciplina o profesión y postgrado), del paciente (diagnóstico, edad, condiciones fisiológicas) y de las instalaciones donde se desarrolla la atención (ámbito de prestación, nivel de atención o grado de complejidad), el instructivo será entregado a las instituciones que nos prestaran los servicios de tercer nivel de complejidad tanto en consulta ambulatoria especializada como hospitalaria; para que sea divulgado a los profesionales adscritos a dichas entidades y se le dé cumplimiento al mismo en cuanto a los pasos a seguir para que los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional puedan acceder a los servicios y a la atención por las especialidades o subespecialidades ofrecidas, cuyas Autorizaciones **DEBERAN SER EMITIDAS POR PERSONAL ADSCRITO A LA RED DE SERVICIOS Y PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR EL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.** **b.** AUTORIZACIÓN: Es el procedimiento mediante el cual se aprueba la prestación de un bien o servicio de salud a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la red propia o la externa contratada de acuerdo a criterios tanto de pertinencia administrativa (derechos del usuario, diligenciamiento de proformas de referencia, VERIFICACIÓN DE MULTIAFILIACIÓN, CONTRATOS VIGENTES, CONTRATOS CON SALDO, circunscripción) como de PERTINENCIA TÉCNICA (adherencia a guías de manejo, protocolos, servicios iguales prestados con anterioridad). **c.** PUERTA DE ENTRADA SERVICIOS: La baja complejidad es la puerta de entrada a los servicios de salud y por lo tanto en la red de prestadores, a excepción de urgencias todo usuario debe ser atendido inicialmente por estas puertas, de la cual se derivan las solicitudes de procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico y remisiones a servicios de mediana complejidad. **d.** RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de COMPLEMENTARIEDAD, SUBSIDIARIEDAD Y LOS LINEAMIENTOS DEL PROCESO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD, QUE BUSCA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y OFRECER UNA RESPUESTA ADECUADA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD, CONTINUIDAD, INTEGRALIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE RECURSOS. **e.** REFERENCIA: Es la solicitud elevada por un profesional o una ESP para el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica necesario para la atención en salud o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud. **f.** Se hace claridad que los Servicios requeridos por la Unidad Prestadora De Salud Nariño, en la Ciudad de Pasto, serán los ofertados en el portafolio de servicios para los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluyendo todas las actividades de salud de la Policía Nacional consignadas en el Acuerdo 002 del 27/04/2001, el cual es de ámbito nacional y establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial; PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA E INTERCONSULTA HOSPITALARIA SI SE REQUIERE; CUBRIENDO TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS,		

	AYUDAS DIAGNOSTICAS, MEDICAMENTOS DEL VADEMECÚM O NO POS CON LOS FORMATOS Y JUSTIFICACIONES PERFECTAMENTE DILIGENCIADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE, INSUMOS, MANEJO DE COMPLICACIONES, CUMPLIMIENTO A FALLOS DE TUTELA Y DERECHOS DE PETICIÓN, ABARCANDO EL TALENTO HUMANO NECESARIO PARA PRESTAR EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, SUFICIENCIA, EFECTIVIDAD, EFICACIA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTIFICAMENTE. TODAS LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD, POR MEDIO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD NARIÑO, NO SERÁN ORDENES MAYORES A 30 DÍAS Y/O ACTUALIZADAS A LA FECHA EN LA CUAL SE SOLICITA LA VALORACIÓN; POR LO TANTO, LAS QUE NO CUMPLAN CON DICHAS CONDICIONES, NO SERÁN PAGADOS POR EL CONTRATANTE.		
43	SERVICIO SOLICITADO: Consulta Médica Especializada y Procedimientos inherentes de competencia en patología, enmarcados en el nivel medio de complejidad ambulatoria estipulada en el Acuerdo 002 de abril de 2001. Su acceso será previa valoración por, medicina interna, pediatría, medicina laboral, o interconsulta por profesionales afines, incluyendo conceptos intrahospitalarios si se requieren, acogiéndose a la malla de pertinencia del contratante, la cual se les hará entrega una vez inicie el contrato. Se solicita además la realización de procedimientos derivados de su especialidad, exámenes de mayor tecnología si se necesitaran o la aplicación de medicamentos en salas especiales por la condición del paciente, asumiendo las reacciones adversas si se presentan, para su correspondiente solución. CONDICIONES: El contratista deberá certificar que el personal cuenta con experiencia y haber participado mínimo en un (1) contrato relacionado con el objeto del presente proceso; anexando los correspondientes soportes, expedidos por la empresa o entidad donde se desarrolló el mismo, anteriores a la fecha de apertura de la presente convocatoria, el personal deberá acreditar estudios técnicos o profesionales en la especialidad. nota: las habilidades de los contratistas se convalidarán a través de la experiencia específica. Para esto se requiere certificación firmada por el representante legal.		
44	El oferente dentro de su propuesta deberá anexar el portafolio de servicios en forma impresa (firmado por el representante legal) que a la fecha de la presentación se encuentre prestando, con los horarios y días de servicio (no se aceptará brochure o folleto) y debe contener la tecnología, valores de referencia y condiciones de la atención), de acuerdo a lo solicitado por la Unidad Prestadora de Salud Nariño. Estos servicios reales adjuntos en la oferta podrán ser verificables a la fecha de la revisión de la misma.		
45	En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.		
46	El proponente debe presentar junto a la oferta, la certificación de requisitos mínimos de habilitación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como representante del Ministerio de Protección Social.		

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ITEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	NO OFRECE
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)		
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**		
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)		
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		

34	871202	APICOGRAMA		
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO		
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA		
39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)		
40	87303	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)		
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA		
51	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO		
53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]		
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
56	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)		
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL		
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL		
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
61	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL		
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL		
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL		
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)		
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA		
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL		
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
68	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA		
69	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA		
71	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)		
72	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS		
74	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		
75	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL		
76	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR		
77	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
78	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ		
79	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA		
80	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
81	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)		

82	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS		
83	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
84	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS		
85	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)		
86	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA		
87	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)		
88	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO		
89	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES		
90	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
91	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)		
92	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
93	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
94	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)		
95	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		
96	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
97	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
98	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO		
99	882298	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
100	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
101	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
102	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
103	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
104	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
105	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
106	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS		
107	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 1010 MAS		
108	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO		
109	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
110	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)		
111	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO		
112	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
113	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
114	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
115	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA		
116	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO		
117	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR		
118	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**		
119	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**		
120	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**		
121	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR **(UNILATERAL)**		
122	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**		
123	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR **(UNILATERAL)**		
124	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
125	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
126	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
127	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL		

128	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER		
129	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO		
130	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
131	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS		
132	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
133	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES		
134	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS		
135	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO		
136	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
137	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
138	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		
139	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
140	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES		
141	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS		
142	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
143	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA		
144	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS		
145	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO		
146	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS		
147	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)		
148	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO		
149	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL		
150	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE		
151	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)		
152	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA		
153	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)		
154	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)		
155	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE		
156	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)		
157	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)		
158	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA		
159	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO		
160	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS		
161	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.		
162	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR		
163	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS		
164	877861	URETROCISTOGRAFIA		
165	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL		
166	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA		
167	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA		
168	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA		
169	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA		
170	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA		
171	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC		
172	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC		
173	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		
174	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		
175	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD		
176	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)		
177	875510	MIELOTAC CERVICAL		
178	875520	MIELOTAC TORACICO		
179	875530	MIELOTAC LUMBAR		
180	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD		
181	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
182	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR		

183	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR		
184	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES		
185	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA		
186	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
187	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
188	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
189	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)		
190	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)		
191	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS		
192	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
193	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		
194	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.		
195	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
196	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO		
197	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE		
198	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)		
199	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)		
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX		
201	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES		
202	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR		
203	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
204	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA		
205	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)		
206	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA		
207	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS		
208	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
209	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
210	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)		
211	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
212	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
213	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS		
214	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD		
215	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD		
216	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL		
217	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (BACAF)		
218	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (TRUCUT)		
219	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA		
220	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT		
221	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA		
222	851301	Localización de lesión no palpable en seno		
223	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA		
224	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
225	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
226	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO		
227	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA		
228	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS		

229	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
230	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS		
231	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS		
232	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA		
233	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO		
234	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
235	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE		
236	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE		
237	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE		
238	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		
239	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE		
240	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX		
241	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN		
242	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES		
243	883434	COLANGIORESONANCIA		
244	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS		
245	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC		
246	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS		
247	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL		
248	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
249	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR		
250	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
251	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR		

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	
			SI	NO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC		
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL		
3	24634	IOPAMIRON		
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)		
5		SUERO FISIOLOGICO 500 ML		
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA		
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)		
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)		
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)		
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)		
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)		
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18		
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G		
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS		
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)		
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14		
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM		
18	91011400	SPINOCAN No. 25		
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10		
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160		
21		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)		
22		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100		
23		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM		
24		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9		
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN		
26	9101017	JERINGA 10 CC		
27	9110118	JERINGA 20 CC		
28	91010116	JERINGA 5 CC		
29	91010799	JERINGA DE 50 CC		
30		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099		
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)		
32	9101222	PERICRANEAL NO 19		
33		EQUIPO DE ANESTESIA		
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)		

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

EL PRECIO TECHO PARA EL PRESENTE PROCESO ES INMODIFICABLE

La propuesta económica se deberá presentar en el siguiente formato, y cumplir con lo exigido en el presente documento.

ITEM	CUPS	SERVICIO	PRECIO TECHO
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	78.568
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	69.666
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	69.666
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	90.011
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	90.011
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	90.011
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	69.666
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	69.666
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	69.666
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	69.666
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	69.666
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	69.666
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	69.666
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	69.666
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	69.666
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	69.666
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	80.461
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	80.461
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	80.461
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	88.118
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	88.118
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	86.227
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	86.227
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	107.541
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	83.689
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	145.050
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	134.644
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	39.443
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	59.147
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	76.354
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	69.019
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	76.354
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	69.019
34	871202	APICOGRAMA	80.461
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	109.432
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	89.088
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	118.293
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	242.394

39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	242.394
40	87303	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	289.744
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	53.703
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	69.666
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	53.703
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	69.666
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	53.703
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	31.511
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	31.511
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	80.461
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	69.700
50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	69.700
51	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	69.700
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	53.703
53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	69.342
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	37.669
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	37.669
56	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	69.342
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	85.214
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	69.666
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	69.666
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	85.214
61	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	53.703
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	53.703
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	69.666
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	59.147
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	31.511
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	69.666
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	31.511
68	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	68.027
69	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	68.027
70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	53.703
71	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	53.703
72	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	31.511
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNEL OBLICUAS	28.283
74	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	36.800
75	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	223.618
76	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR	129.178

77	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	127.244
78	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	127.244
79	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	127.244
80	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	127.244
81	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	116.402
82	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	116.402
83	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	127.244
84	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	247.189
85	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)	196.263
86	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	123.736
87	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	247.189
88	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	107.865
89	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	107.865
90	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	149.804
91	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	123.736
92	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	130.746
93	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	102.098
94	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	85.014
95	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	125.199
96	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	83.689
97	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	130.746
98	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	128.165
99	882298	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	222.100
100	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	128.165
101	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	165.555
102	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	149.804
103	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	107.865
104	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	127.244
105	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165.200
106	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	165.200
107	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 101O MAS	165.200
108	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	173.200
109	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	173.200
110	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	173.200
111	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	173.200

112	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	173.200
113	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	173.200
114	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	173.200
115	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	173.200
116	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	173.200
117	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	226.900
118	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	385.638
119	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	385.638
120	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	385.638
121	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR **(UNILATERAL)**	385.638
122	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	385.638
123	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR **(UNILATERAL)**	385.638
124	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	123.736
125	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	123.736
126	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	184.908
127	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	385.638
128	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	129.178
129	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	385.638
130	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	385.638
131	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	385.638
132	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	385.638
133	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	385.638
134	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	385.638
135	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	385.638
136	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	385.638
137	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	385.638
138	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	209.900
139	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	209.900
140	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	385.638
141	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	385.638
142	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	385.638
143	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA	234.900
144	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	385.638
145	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	385.638
146	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	67.800

147	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)	127.244
148	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	109.432
149	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	118.293
150	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	118.293
151	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)	118.293
152	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	118.293
153	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	118.293
154	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)	118.293
155	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	118.293
156	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)	118.293
157	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)	223.618
158	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	159.600
159	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	223.618
160	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	223.618
161	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	28.283
162	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	223.618
163	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	223.618
164	877861	URETROCISTOGRAFIA	174.100
165	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	174.100
166	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	174.100
167	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	174.100
168	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	159.600
169	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	159.600
170	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	174.100
171	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	223.618
172	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	223.618
173	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	28.283
174	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	28.283
175	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	28.283
176	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	28.283
177	875510	MIELOTAC CERVICAL	28.283
178	875520	MIELOTAC TORACICO	28.283
179	875530	MIELOTAC LUMBAR	28.283
180	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	154.800
181	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	223.618
182	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	69.666
183	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	69.666
184	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	109.432
185	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	109.432
186	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	223.618
187	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	223.618
188	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	223.618

189	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	223.618
190	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	223.618
191	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	223.618
192	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	223.618
193	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	223.618
194	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	223.618
195	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	223.618
196	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	223.618
197	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	223.618
198	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	223.618
199	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	153.900
200	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	223.618
201	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	223.618
202	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	223.618
203	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	223.618
204	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	223.618
205	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	223.618
206	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	223.618
207	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	223.618
208	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	223.618
209	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	223.618
210	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	223.618
211	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	223.618
212	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	223.618
213	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	223.618
214	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD	288.530
215	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) SOD	288.530
216	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	288.530
217	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (BACAF)	288.530
218	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (TRUCUT)	288.530
219	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	288.530
220	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	288.530
221	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	398.522

222	851301	Localización de lesión no palpable en seno	141.430
223	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	385.638
224	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	385.638
225	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	385.638
226	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	2.734.777
227	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	2.734.777
228	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	2.734.777
229	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.094.245
230	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	2.734.777
231	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	2.734.777
232	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	2.734.777
233	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	2.734.777
234	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	2.734.777
235	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	2.734.777
236	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	2.734.777
237	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	2.734.777
238	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	2.734.777
239	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	2.734.777
240	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	2.734.777
241	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	2.734.777
242	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	2.734.777
243	883434	COLANGIORESONANCIA	2.734.777
244	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	2.734.777
245	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	1.094.245
246	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	1.094.245
247	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	1.094.245
248	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.420.000
249	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	1.420.000
250	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.308.180
251	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	1.094.245

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	45.126
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	56.000
3	24634	IOPAMIRON	80.500
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	3.520
5		SUERO FISIOLOGICO 500 ML	3.250
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	129.250
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	4.750
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	4.750
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	4.750
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	4.750
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	1.500
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	4.750
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	2.300
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	8.574
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	458.029
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14	449.049
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	21.923
18	91011400	SPINOCAN No. 25	19.946
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	162.905
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	116.025
21		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	117.513
22		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	117.513
23		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	202.300
24		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	202.300
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	127.092
26	9101017	JERINGA 10 CC	700
27	9110118	JERINGA 20 CC	900
28	91010116	JERINGA 5 CC	500
29	91010799	JERINGA DE 50 CC	1.500
30		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	89.530
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	1.625
32	9101222	PERICRANEAL NO 19	2.160
33		EQUIPO DE ANESTESIA	2.200
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	2.200

OFERTA ECONOMICA

La propuesta económica se deberá presentar en el siguiente formato, y cumplir con lo exigido en el presente documento.

DESCRIPCION	UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
El único porcentaje de descuento aplica para todos los ítems descritos en el ANEXO INFORMATIVO PRECIO TECHO, del presente proceso.	_____%

NOTA 1: Para que la evaluación económica se tendrá en cuenta el mayor porcentaje descuento.

NOTA 2: El mayor porcentaje descuento será tenido en cuenta para efectos de evaluación y aplicados al contrato.

NOTA 3: el oferente deberá diligenciar en la plataforma SECOP II en la oferta económica el valor indicado por la entidad que es de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00), INCLUIDO IVA EL CUAL ES NECESARIO PARA LA ADJUDICACION.

NOTA 4: El presente proceso se adjudicar por el valor total CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00), INCLUIDO IVA M/Cte.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la policía Nacional De conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, así mismo deberán ser cargadas a la plataforma SECOP II de acuerdo al siguiente detalle

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, MAS 02 MESES, MAS 04 MESES MAS DE VIGENCIA.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, MAS 04 MESES DE VIGENCIA, MAS UN AÑO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN (01) AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	POR 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALAS PRÁCTICAS POR UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES), DERIVADO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR LAS MALAS PRACTICAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, MAS 04 MESES DE VIGENCIA, Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO . PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEL SERVICIO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

			DEJADO DE PRESTAR		SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES

MATRIZ DEL RIESGO DE PROCESO DE CONTRATACIÓN

Nº	1	2	3	4
Clase	General	General	Especifico	General
Fuente	Externa	Interna	Interna	Externo
Etapa	Selección	Selección	ejecución	Contratación
Tipo	Económico	Operacional	Riesgos Operacionales Y Riesgos de la Naturaleza:	Operacional
Descripción (que puede pasar y como)	Fluctuación de los precios del mercado de los SERVICIOS a contratar	Presentación de propuestas que no cumplen con las especiaciones técnicas o documentos legales	Inicialmente puede pasar que el contratista llegue al punto de no contar con la capacidad operativa e instalaciones para la prestación del	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Incremento súbito en el servicio a prestar	Obstrucción al desarrollo normal del proceso.	La no prestación del servicio a contratar a los usuarios que requieren este servicio, así mismo como la complicación del estado de salud de los usuarios	Afectación grave de la prestación de los servicios asistenciales y consecución de los procesos administrativos. * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal
Probabilidad	1	2	3	3
Impacto	3	5	2	3
Valoración del riesgo	4	7	5	6
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo medio	Riesgo alto
¿A quien se le asigna?	Oferente	Oferente	supervisor	contratista
	Trasferir ir-Solicitud de presentación de ofertas oferta con Sostenibilidad de precios	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en los especificaciones y documentos requeridos en el proceso.	Supervisar constante mente la ejecución del contrato	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora
Impacto después del tratamiento	1	1	1	1
	1	1	1	2
	2	2	2	3
	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
	SI	No	No	No
	Contratista	Contratos/comité técnico/jurídica	Supervisor	*Contratos *Jurídica
	Antes de suscribir el contrato	Antes de realizar la invitación a participar en el proceso	Antes de iniciar con el control	De acuerdo al cronograma del proceso
	En la entrega de ofertas	En la elaboración de la invitación.	Al inicio del contrato	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido
Monitoreo y Revisión	de conformidad con el cronograma de contrato	En el momento de la verificación de la documentación por parte de los comités	En el momento de la prestación del servicio	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
	Mientras de perfecciona el contrato	En el momento de presentación de la oferta.	mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

15	General
	Externo
	Contratación
	Operacionales
	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.
	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha
	2
	3
	5
	Riesgo bajo
	Contratista
	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
	1
	1
	2
	Riesgo bajo
	No
	*Contratos *Jurídica
	De acuerdo al cronograma del proceso
	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido
	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

15	General
	Externo
	Selección
	operacional
	Falla en la prestación del servicio por la falta de contratación
	Retraso en la prestación del servicio a contratar en los plazos establecidos
	3
	3
	6
	Riesgo alto
	contratista
	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en las especificaciones y en los compromisos
	1
	2
	3
	Riesgo bajo
	No
	Supervisor
	De acuerdo al cronograma del proceso
	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad
	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso
	mensual

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

12. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico personal para recepcionar la facturación electrónica en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA.

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. El contratista se obliga a cumplir y aplicar buenas prácticas en materia ambiental.

12. El contratista se obliga a cumplir con las normas y leyes de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

13. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

14. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

15. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO.

16. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma, Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, I Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No, 000042 del 5 de mayo de 2020..."

17. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los DIEZ (10) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDDA PRESTADORA DE SALUD NARIÑOI TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",

18. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

19. El CONTRATISTA se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, Decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)

20. El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.
21. Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.
22. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
23. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.
24. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

2. Presentar Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.

3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.

4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la unidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya

entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades Identificadas y donde se evidencie la firma del o los trabajador/es

OBLIGACIONES EN SEGURIDAD DE LA INFORMACIÒN

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

3. **Cumplimiento de normatividad**: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fuí contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea

directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apodera

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	6
Valor del contrato	$ 50.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 13.431.513,29

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Económico	Fluctuación de los precios del servicio a contratar	Bajo	Bajo	$ 312.500,00	2,33%
Operacionales	Obstrucción al desarrollo normal del proceso.	Bajo	Alto	$ 4.024.669,71	29,96%
De la naturaleza	La no prestación del servicio a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, en el Departamento de Nariño, que requieren este servicio así mismo como la pérdida de vidas humanas por desastres naturales catastróficos	Bajo	Medio-Bajo	$ 732.504,16	5,45%
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente	Bajo	Alto	$ 4.024.669,71	29,96%
Operacionales	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardia.	Bajo	Bajo	$ 312.500,00	2,33%
Operacionales	Retraso en la prestación del servicio en los plazos establecidos	Bajo	Alto	$ 4.024.669,71	29,96%

FORMULARIO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (INFORMATIVO)

POLICÍA NACIONAL

Código: 355-FR-0006 Fecha: 24/10/2018 Versión: 3	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** **REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS**	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS *	2. HISTORIA CLÍNICA *		
3. DIAGNÓSTICO	**4. EDAD**	**5. SEXO**	**6. HABITACIÓN**
		F M	
7. MÉDICO TRATANTE:			

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:									

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE *	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODE	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
* Los protocolo y estándares no están

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

Nota: este formato solo lo deberá diligenciar el oferente a quien se le adjudique el proceso y en caso de que se llegue a presentar un EVENTO ADVERSO o INCIDENTE, durante la ejecución del contrato (leer ANEXO 3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

3SS-FR-0006 "REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS"

Ocurrencia o presencia de un error en la atención en salud dentro del ámbito hospitalario.

Se debe diligenciar formato y registrar en historia clínica que se "reporta en formato".

Debe diligenciarse en letra legible preferiblemente.

Registre de manera completa el nombre del Establecimiento de Sanidad Policial en el cual ocurrió el evento.

Registre el día, mes y año en que se notifica el evento.

No registre nada en Código de reporte (este código lo asignará el equipo de seguridad del paciente del ESP o de la USP)

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. Escribir completos nombre y apellidos del paciente

2. Número de historia clínica

3. Registre el código de diagnostico principal que registra el paciente

4. Registre la edad en años del paciente

5. Marque con una X el sexo del paciente

6. Registre el número de la habilitación donde se encuentra hospitalizado el paciente (cuando aplique)

7. Registre el nombre completo de médico tratante.

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. Registrar fecha de ocurrencia en formato día, mes y año

9. Registrar la hora de ocurrencia del evento y marcar con una X si el evento fue en la mañana (am) o si fue en la tarde (pm)

10. Seleccione y marque con X el Ámbito de ocurrencia del evento según corresponda: ambulatorio, hospitalario, urgencias y precedimientos diagnósticos.

11. Nombre del servicio donde ocurrió el evento

12. Descripción: en forma sucinta exponer lo sucedido.

Los ítems.13 y 14 se diligencian posterior al análisis del evento realizado por el equipo de seguridad del paciente con personal convocado para esto.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: Espacio exclusivo para registrar este tipo de eventos, marque con X si corresponde M = medicamento y DM= dispositivo médico.

Del ítem 15 al 20 Registrar nombre del medicamento o dispositivo médico, dosis, régimen y vía, lote, referencia, modelo, serie y fabricante (Aplica para dispositivos médicos)

IV. INFORMACION DEL REPORTANTE: Del ítem 21 al 23 registrar nombres y apellidos, cargo y servicio donde labora

V. CON EL PROPOSITO DE CREAR CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS ES IMPORTANTE, realizar el análisis causa raíz como insumo para el análisis del Protocolo de Londres que realizará el Grupo de Seguridad del Paciente y para inducir al respectivo plan de mejoramiento.

En el análisis causa raíz se preseleccionaron las siguientes variables: Paciente y Familia, Métodos y procesos, Medio ambiente – entorno hospitalario, Medicamentos o dispositivos y mano de obra, en cada uno de estos hay unos factores contemplados para seleccionar el que corresponda en cada situación. En caso de no encontrar el ítem, registrar la causa en "OTRAS CAUSAS" que consideren contribuyó a generar el evento.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

Registrar la causa o causas identificadas que condujeron a la presencia del evento. Que se va hacer (TAREA) y quien lo va hacer (RESPONSABLE) con las fechas de cumplimiento y de verificación.

Esta parte nos ayudará para el seguimiento al cumplimiento de la mejora de los mismos.

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación, debe firmar el jefe del Área o Servicio y el Responsable de Seguridad del Paciente.

El formato debe ser remitido al Grupo de Seguridad del Paciente, para su respectiva intervención, quienes se encargan de la verificación de datos y análisis respectivo.

Retroalimentación con el servicio respectivo.

Tener presente que deben ser reportados en un término de 24 horas los eventos, esto con el objeto de cumplir con el aprendizaje organizacional.

Es responsabilidad de reportar de quien le ocurre, o quien observa. Evitemos que sean los familiares los que lo den a conocer a través de quejas o demandas.

Tenga presente que un oportuno reporte le protege ante una demanda.

247	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	1.602.104	N/A	1.094.245	3.548.700	1.094.245
248	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.197.090	N/A	2.734.777	1.420.000	1.420.000
249	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	1.197.090	N/A	2.734.777	1.420.000	1.420.000
250	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.197.090	N/A	1.308.180	1.420.000	1.308.180
251	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	1.001.322	N/A	1.094.245	1.420.000	1.094.245

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	PRECIOS DE CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	45000	N/A	45.126	55.000	45.126
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	139590	N/A	139.981	56.000	56.000
3	24634	IOPAMIRON	97470	N/A	97.743	80.500	80.500
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	3510	N/A	3.520	55.000	3.520
5		SUERO FISIOLOGICO 500 ML	3510	N/A	3.520	3.250	3.250
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	131400	N/A	131.768	129.250	129.250
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	5850	N/A	5.866	4.750	4.750
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	5220	N/A	5.235	1.500	1.500
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	4950	N/A	4.964	4.750	4.750
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	3330	N/A	3.339	2.300	2.300
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	8550	N/A	8.574	9.000	8.574
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	456750	N/A	458.029	462.500	458.029
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14	447795	N/A	449.049	467.500	449.049
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	22320	N/A	22.382	21.923	21.923
18	91011400	SPINOCAN No. 25	19890	N/A	19.946	21.923	19.946
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	162450	N/A	162.905	202.300	162.905
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	167760	N/A	168.230	116.025	116.025
21		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	167760	N/A	168.230	117.513	117.513
22		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	167760	N/A	168.230	117.513	117.513
23		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	269370	N/A	270.124	202.300	202.300
24		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	229140	N/A	229.782	202.300	202.300
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	251370	N/A	252.074	127.092	127.092
26	9101017	JERINGA 10 CC	1530	N/A	1.534	700	700
27	9110118	JERINGA 20 CC	1170	N/A	1.173	900	900
28	91010116	JERINGA 5 CC	1260	N/A	1.264	500	500
29	91010799	JERINGA DE 50 CC	2250	N/A	2.256	1.500	1.500
30		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	89280	N/A	89.530	98.019	89.530
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	1620	N/A	1.625	1.900	1.625
32	9101222	PERICRANEAL NO 19	7371	N/A	7.392	2.160	2.160
33		EQUIPO DE ANESTESIA	2430	N/A	2.437	2.200	2.200
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	4680	N/A	4.693	2.200	2.200

NOTA: Para obtener el valor estimado se tuvo en cuenta los precios históricos y los precios de mercado entre los cuales se realiza un comparativo y se tomó el menor valor, con el fin de obtener precios ajustados al mercado, pluralidad de oferentes y no llegar a una declaratoria de desierto del proceso, igual manera no se tuvo en cuenta los precios del SECOP II, toda vez que por la variación de las regiones estos precios varían. Los precios del valor estimado serán tomados como referencia para los precios techo.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-02-009	16	UPRES NARIÑO	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGIA DE BAJA COMPLEJIDAD	SERVICIOS	2024	$ 50.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 50.000.000

Nota para el presente proceso de contratación se adjudicará por el valor total que es el monto de CINCUENTA MILLONES DE PESOS **($50.000.000)** incluido IVA.

Capitán **JHON ALFONSO ARAGON FONSECA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Nariño(E)

Intendente **YIMMY ESTRADA GARZON**
Jefe Área Logística y Financiera UPRES NARIÑO (E)

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES

Revisó:
ARGES RASES 4

Revisó:
ESTADISTICA RASES 4

Revisó:
EPIDEMIOLOGIA RASES 4

Revisó:
AUDITORIA CUENTAS RASES 4

Revisó:
JURIDICA RASES 4

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- X Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- X Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- X Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- X Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- X Certificación de la capacidad técnica
- X Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- **SOLICITUD DE CONTRATACION**
- **FORMATO REVISION DE ESTUDIOS PREVIOS**
- **SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**
- **CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS**
- **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**
- **COTIZACIONES**
- **OFERTA ECONOMICA**

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA, SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de LIDER DE REFRENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que, consultado con el jefe logístico, almacén y jefe asistencial de la UPRES NARIÑO y verificada la Planta de Personal, no existe el personal, los elementos ni los equipos biomédicos para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGIA DE BAJA Y MEDIA COMPLEJIDAD y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios de salud, con un tercero que se encuentre en la capacidad de cumplir con el objeto a contratar .

INTENDENTE ROLANDO ARBEY CHAMPUTIS LOPEZ
Líder de Referencia y Contrareferencia UPRES NARIÑO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	

229	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
230	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS		
231	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS		
232	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA		
233	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO		
234	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
235	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE		
236	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE		
237	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE		
238	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		
239	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE		
240	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX		
241	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN		
242	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES		
243	883434	COLANGIORESONANCIA		
244	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS		
245	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC		
246	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS		
247	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL		
248	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
249	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR		
250	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
251	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR		

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	
			SI	NO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC		
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL		
3	24634	IOPAMIRON		
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)		
5		SUERO FISIOLOGICO 500 ML		
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA		
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)		
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)		
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)		
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)		
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)		
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18		
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G		
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS		
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)		
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14		
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM		
18	91011400	SPINOCAN No. 25		
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10		
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160		
21		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)		
22		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100		
23		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM		
24		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9		
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN		
26	9101017	JERINGA 10 CC		
27	9110118	JERINGA 20 CC		
28	91010116	JERINGA 5 CC		
29	91010799	JERINGA DE 50 CC		
30		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099		
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)		
32	9101222	PERICRANEAL NO 19		
33		EQUIPO DE ANESTESIA		
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)		

Patrullero YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA
Auxiliar en Enfermeria ESPRI IPIALES

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

EL PRECIO TECHO PARA EL PRESENTE PROCESO ES INMODIFICABLE

La propuesta económica se deberá presentar en el siguiente formato, y cumplir con lo exigido en el presente documento.

ITEM	CUPS	SERVICIO	PRECIO TECHO
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	78.568
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	69.666
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	69.666
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	90.011
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	90.011
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	90.011
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	69.666
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	69.666
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	69.666
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	69.666
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	69.666
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	69.666
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	69.666
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	69.666
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	69.666
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	69.666
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	80.461
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	80.461
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	80.461
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	88.118
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	88.118
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	86.227
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	86.227
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	107.541
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	83.689
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	145.050
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	134.644
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	39.443
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	59.147
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	76.354
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	69.019
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	76.354
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	69.019
34	871202	APICOGRAMA	80.461
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	109.432
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	89.088
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	118.293
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	242.394

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la policía Nacional De conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, así mismo deberán ser cargadas a la plataforma SECOP II de acuerdo al siguiente detalle

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, MAS 02 MESES, MAS 04 MESES MAS DE VIGENCIA.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, MAS 04 MESES DE VIGENCIA, MAS UN AÑO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN (01) AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	POR 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALAS PRÁCTICAS POR UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES), DERIVADO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR LAS MALAS PRACTICAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, MAS 04 MESES DE VIGENCIA, Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEL SERVICIO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD, ESTA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

			DEJADO DE PRESTAR		SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Patrullero YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA
Auxiliar en Enfermeria ESPRI IPIALES

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

A	U	N2	I	MATRIZ DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN DE CONTRATACIÓN
General	Específico	General	General	Clase
Externo	Interna	Interna	Externa	Fuente
Contratación	ejecución	Selección	Selección	Etapa
Operacional	Riesgos Operacionales Y Riesgos de la Naturaleza	Gerencial	Económico	Tipo
Que el contratista no firme el contrato oportunamente o no firme el contrato oportunamente	Inicialmente puede pasar que el contratista llegue al punto de no contar con	Presentación de propuestas que no cumplen con las especificaciones técnicas o documentos legales	Fluctuación de los precios del mercado de los SERVICIOS a contratar	Descripción (con palabras claves y corta)
Afectación grave de la prestación de los servicios misionales y contención de los procesos administrativos. * Desgaste administrativo * Impacto a la ejecución del recurso presupuestal	La no prestación del servicio a contratar a los usuarios que requieren este servicio, así mismo como la complicación de estado de salud de los usuarios	Contracción al desarrollo normal del proceso.	Incremento visible en el servicio a prestar	Consecuencia de la ocurrencia del evento
3	3	2	1	Probabilidad
3	2	5	3	Impacto
6	5	7	4	Valoración del riesgo
Riesgo alto	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo bajo	Categoría
contratista	supervisor	Diferente	Oferente	Afectado de la mejora
Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora	Supervisar constante mente la ejecución del contrato	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento(fijar/hacer claridad en los especificaciones y documentos requeridos en el proceso.	Tratarlo inicialmente presentación de ofertas oferta con Sostenibilidad de precios	Impacto después del tratamiento
1	1	1	1	
2	1	1	1	
3	2	2	2	
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	
No	No	No	SI	
*Contratista *Jurídica	Supervisor	Contratista/comité técnico/jurídico	Contratista	
De acuerdo al cronograma del proceso	Antes de iniciar con el control	Antes de realizar la invitación a participar en el proceso	Antes de suscribir el contrato	
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	Al inicio del contrato	En la elaboración de la invitación.	En la entrega de ofertas	
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	En el momento de la prestación del servicio	En el momento de la notificación de la documentación por parte de los contratistas	de conformidad con el cronograma de contrato	Monitoreo y Revisión
Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	mensual	En el momento de presentación de la oferta	Mientras se perfecciona el contrato	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

14	
General	
Externo	
Contratación	
Operacionales	
Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	
Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	
2	
3	
5	
Riesgo bajo	
Contratista	
Diligencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	
1	
4	
2	
Riesgo bajo	
No	
*Contratos *Jurídica	
De acuerdo al cronograma del proceso	
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	
Permanente, mientras se haga el perfeccionamiento del contrato	

15	
General	
Externo	
Selección	
Operacional	
Falla en la prestación del servicio por la falta de contratación	
Retraso en la prestación del servicio a contratar en los plazos establecidos	
3	
3	
6	
Riesgo alto	
contratista	
Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en las especificaciones y en los componentes	
1	
2	
3	
Riesgo bajo	
No	
Supervisor	
De acuerdo al cronograma del proceso	
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso	
Durante	

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES